



**Mi Universidad**

## **Cuadro sinóptico.**

*Nombre del Alumno: Espinoza Morales Fernanda Judith.*

*Nombre del tema: Tosferina y difteria.*

*Parcial: Primero.*

*Nombre de la Materia: Patología del niño y adolescente I.*

*Nombre del profesor: Gordillo López Beatriz.*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería.*

*Cuatrimestre: Quinto.*

# Patologías del niño.

## Tosferina.

La tosferina es una infección respiratoria aguda causada por una bacteria llamada *Bordetella pertussis*, un patógeno exclusivamente humano que puede afectar a personas de cualquier edad.

Los cuadros más graves, incluso mortales, ocurren en recién nacidos y lactantes de escasos meses de vida. Los macrólidos siguen siendo los antibióticos de elección, tanto para el tratamiento como para la profilaxis post exposición.

El agente etiológico más habitual de la tos ferina es *Bordetella pertussis*. El género *Bordetella* incluye, además de *B. pertussis*, otras especies de las que al menos *B. parapertussis* es reconocida como patógeno respiratorio en humanos y responsable de un cuadro clínico indistinguible del de la tos ferina clásica por *B. pertussis*.

Tras un periodo de incubación de 7-10 días, aparecen los síntomas correspondientes a la fase catarral de la enfermedad.

- En la fase catarral, se presentan: síntomas leves de rinitis, tos, febrícula y congestión nasal.
- En la fase paroxística, la tos se presenta en forma de accesos de predominio nocturno acompañados, en ocasiones, de congestión o cianosis facial, vómitos, sensación de ahogo y "gallo" inspiratorio tras los golpes de tos.
- En la fase de convalecencia, que suele durar otras 2-4 semanas, la tos desaparece gradualmente.

El diagnóstico clínico es relativamente sencillo en lactantes y niños no vacunados que presentan un cuadro de tos típica, pero no lo es en niños vacunados, adolescentes o adultos en los que el cuadro clínico de tos no es característico.

La vacunación frente a la tos ferina está incluida en todos los calendarios de vacunaciones del mundo y, junto con las vacunas frente a difteria, tétanos y polio, es parte de la vacunación básica que reciben la gran mayoría de los niños.

## Difteria.

Es una enfermedad infecciosa y transmisible, producida por *Corynebacterium diphtheriae*, caracterizada por inflamación con membranas, principalmente en las vías respiratorias altas, (habitualmente la faringe), produciéndose una exotoxina, la cual es causante de necrosis de la mucosa y toxicidad en miocardio y nervios periféricos

- La toxina es el factor patogénico principal.
- La producción de ésta, es mediada por un bacteriófago.
- En las mucosas, la toxina produce destrucción celular, conjuntamente con la fibrina → membrana.
- La toxina es la responsable del daño en otros tejidos, más frecuentemente: miocardio y nervios periféricos.
- La presencia de anticuerpos antitoxina determina la inmunidad. - Niveles inferiores a 0.01 UI/ml → susceptible. - Nivel protector: 0.1 UI/ml.

- Incubación: 2 - 7 días 10 días
- Forma clínica según localización de la membrana.

Las complicaciones provocadas por la difteria.

- Nasal.
- Faringoamigdalina.
- Laringotraqueal.
- Extra respiratoria: cutánea, conjuntival, vulvo vaginal.
- Mixtas.
- Miocarditis.
  - Aparece durante la segunda semana de enfermedad, sin embargo, puede ocurrir en la primera semana o retrasarse hasta la sexta semana.
- Neuritis.
  - Aparecen después de un periodo de latencia variable.
  - La recuperación generalmente es completa.

## Referencias

Arbolave, D. V. (07 de 01 de 2022). *Actualización en tos ferina*. Obtenido de [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2014/xviii02/03/101\\_107\\_actualizacion\\_en\\_tos\\_ferina.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2014/xviii02/03/101_107_actualizacion_en_tos_ferina.pdf)

D., D. H. (07 de 01 de 2022). *Difteria*. Obtenido de <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/sarampion/2018/presentacion/3.DifteriaHermionio.pdf>