



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PRESENTA

Lucía Guadalupe Zepeda Montúfar

SEXTO SEMESTRE EN LA LICENCIATURA DE MEDICINA HUMANA

TEMA: Infecciones bacterianas del tracto respiratorio superior

ACTIVIDAD: Mapa mental

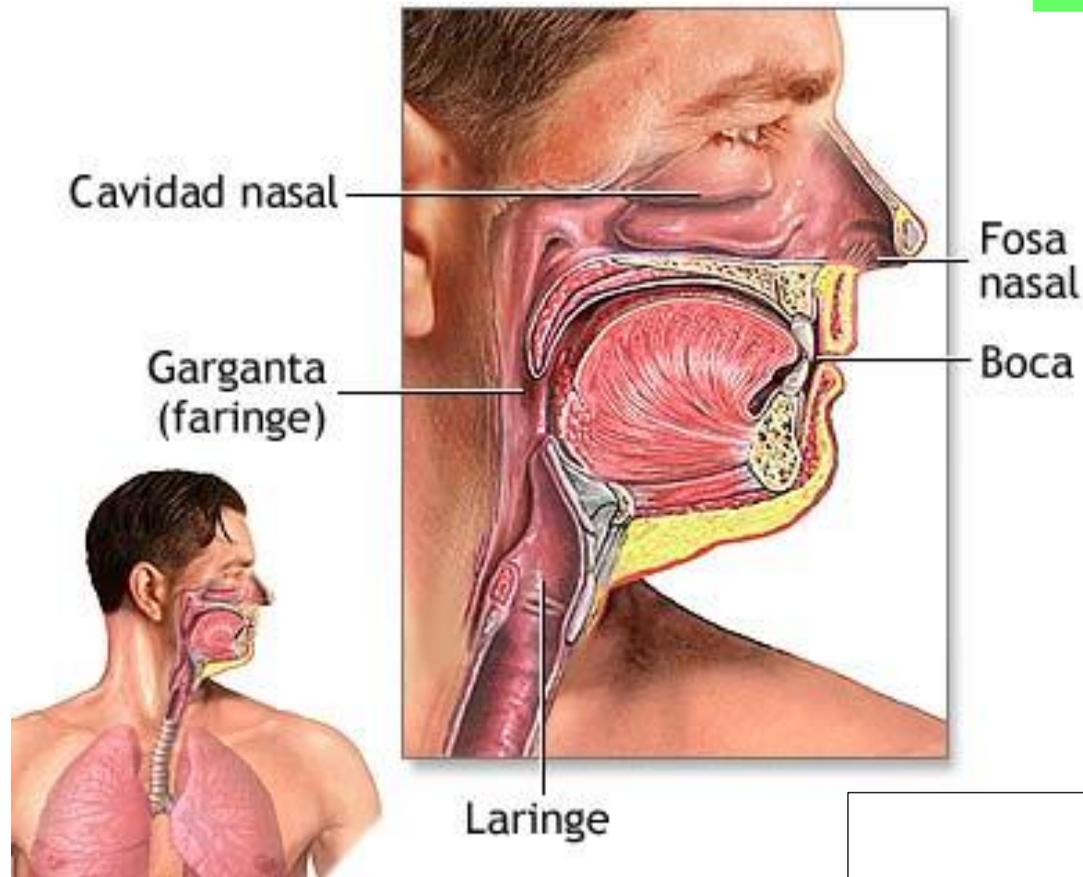
ASIGNATURA: Pediatría

UNIDAD II

CATEDRÁTICO: Dr. Saúl Peraza Marín

TUXTLA GUTIÉRREZ; CHIAPAS A 23 DE MARZO DEL 2022

## INFECCIONES BACTERIANAS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR



El tracto respiratorio superior; está conformado por el oído medio y externo, senos paranasales, nasofaringe, orofaringe y laringe.

### GENERALIDADES

El tracto respiratorio está continuamente expuesto al medio ambiente por lo que presenta mecanismos de defensa frente a entrada de microorganismos como el epitelio respiratorio ciliado, moco y la tos

# OTITIS MEDIA AGUDA

**DEFINICIÓN:** Inflamación de la mucosa de la caja del tímpano

## ETIOLOGÍA

- **No.1:** Neumococo
- **No.2:** H. Influenzae (producen  $\beta$ -lactamasa)
- **Otras bacterias:** M. catarrhalis (producen  $\beta$ -lactamasa), S.pyogenes, S.aureus, enterobacterias
- **Virus:** Adenovirus, rinovirus o virus gripal

## FACTORES DE RIESGO

- Infecciones previas de vías respiratorias altas
- Tabaquismo
- Niños <2 años
- Ingreso a guarderías
- Sx de Down
- Labio y paladar hendido.

## PATOGENIA

Suelen producirse como consecuencia de una obstrucción por inflamación mucosa nasofaríngea (infección vírica), a consecuencia de esta infección en el epitelio de la trompa de Eustaquio hay una disfunción mucociliar provocando que se colonice con bacterias de la mucosa nasofaríngea y a través de la trompa de Eustaquio acceden al oído.

## CLÍNICA

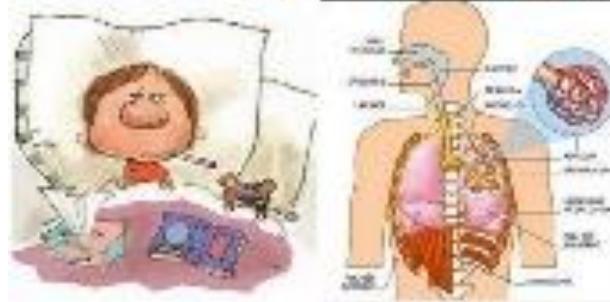
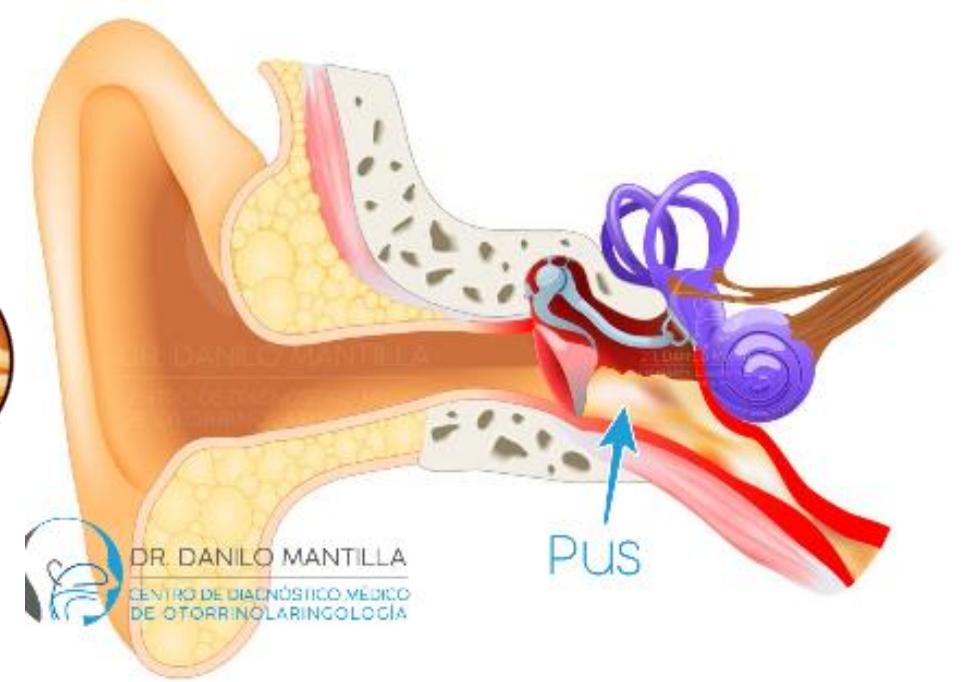
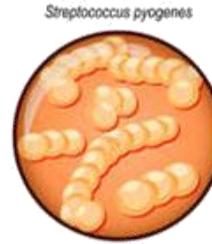
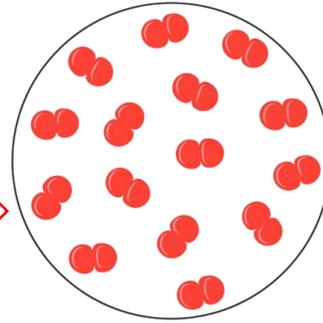
- Otalgia con o sin otorrea
- Hipoacusia leve
- Fiebre
- Irritabilidad

## DIAGNÓSTICO

**Otoscopia neumática:** Se observa tímpano eritematoso.

## TRATAMIENTO

- **1ra línea:** Amoxicilina
- **2da línea:** Clindamicina/amoxicilina + ácido clavulánico.
- **¿Alergia a penicilina?** Clindamicina
- **¿Otitis recurrente?** Tubos de ventilación transtimpánico



# SINUSITIS

**DEFINICIÓN:** Inflamación mucosa de uno o varios senos paranasales.

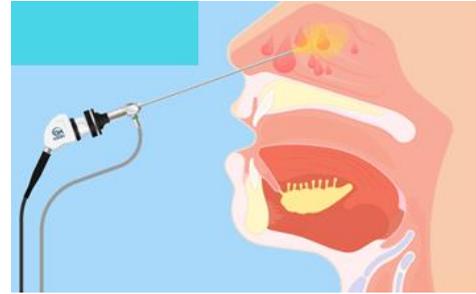
## Frecuencia

- Primeros años de vida casi siempre suelen darse sinusitis de senos etmoidales.
- Mayor frecuencia → Senos maxilares



## DIAGNÓSTICO

- Antecedente persistente de resfriado común de 7 ó 10 días acompañado de fiebre y rinorrea purulenta.
- **Rx:** Se observa en sinusitis maxilar o frontal, los senos presentan engrosamiento de la mucosa.
- **TC:** Muy sensible para diagnosticar en inmunodeprimidos
- **Rinoscopia:** Aspiración, punción o biopsia



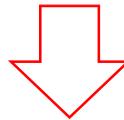
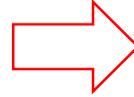
## ETIOLOGÍA

### AGUDO

- **Bacterias:** Neumococo, H. influenzae y M. catarrhalise
- **Niños:** S. aureus, S.pyogenes
- **C. pneumoniae:** Polimicrobiana (bacterias aerobias + anaerobias de orofaringe), suele darse en pacientes que presentan problemas en molares superiores por extracciones o infecciones periapical en el molar y que se extienda.
- **Bacterias (S. aureus, P. aeruginosa, enterobacterias; acinetobacter, S. maltophilia) u Hongos (Aspergillus, cigomicetos):** Hospitalizados con factores locales predisponentes, inmunodeprimidos, fibrosis quística.
- **Virus:** Rinovirus, V. Influenza, parainfluenza, VRS

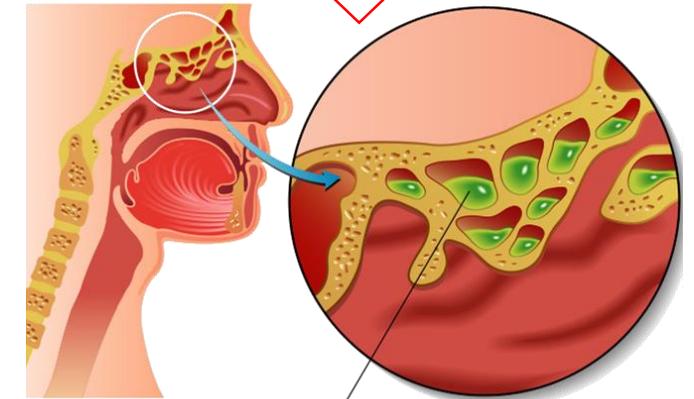
### CRÓNICO

- **Microorganismos aerobios + anaerobios de orofaringe:** S. aureus
- **Hongos:** A. fumigatus; dematiáceos)

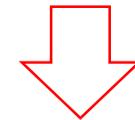


## TRATAMIENTO

- Amoxicilina + ácido clavulánico
- **P. aeruginosa:** Tazobactam
- **S. aureus:** Daptomicina
- **Inmunocomprometidos/fibrosis quística:** Drenaje quirúrgico

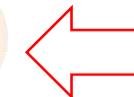


Senos paranasales con moco y pus



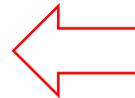
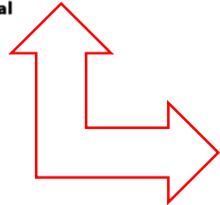
## FACTORES DE RIESGO

- Antecedentes de alergia
- Niños
- Inmunocomprometidos
- Asmáticos



## CLÍNICA

Dolor de cara próximo al seno afectado, cefalea, obstrucción nasal con rinorrea purulenta de predominio unilateral; fiebre, halitosis, hiposmia/anosmia, tos.



<b>Mucosidad</b> 	<b>Deterioro de la memoria</b> 	<b>Falta de apetito</b> 	<b>Tos</b> 	<b>Dolor de cabeza</b> 
<b>Dificultad respiratoria</b> 	<b>Presión en el puente nasal</b> 	<b>Alteración del sueño</b> 	<b>Fiebre</b> 	<b>Cansancio</b> 

<b>Lesión</b> 	<b>Virus</b> 	<b>Goteo nasal</b> 	<b>Hipotermia</b> 
<b>Corrientes de aire</b> 	<b>Vapores químicos</b> 	<b>Enfermedad dental</b> 	<b>Tuberculosis</b> 

# FARINGITIS

**DEFINICIÓN:** Inflamación de la faringe de causa infecciosa formando parte de un resfriado común o de una gripe.

## CRITERIOS de CENTOR modificados por McIsaac Faringoamigdalitis Estreptocócica

Criterio	Puntuación
 Fiebre > 38°C	1 punto
 Ausencia de tos	1 punto
 Adenopatías cervicales anteriores	1 punto
 Exudado amigdalal	1 punto
<b>Edad:</b>	
 3 - <15 años	1 punto
 15 - 45 años	0 punto
 >45 años	-1 punto

Se deben sumar todos los puntos y se obtienen las siguientes conclusiones:

- 1 a 0 puntos: infección descartada
- 1 a 3 puntos: solicitar prueba rápida de detección antigénica de estreptococo y otorgar tratamiento según el resultado
- 4 a 5 puntos: probable infección por lo que se considera el tratamiento en forma empírica.

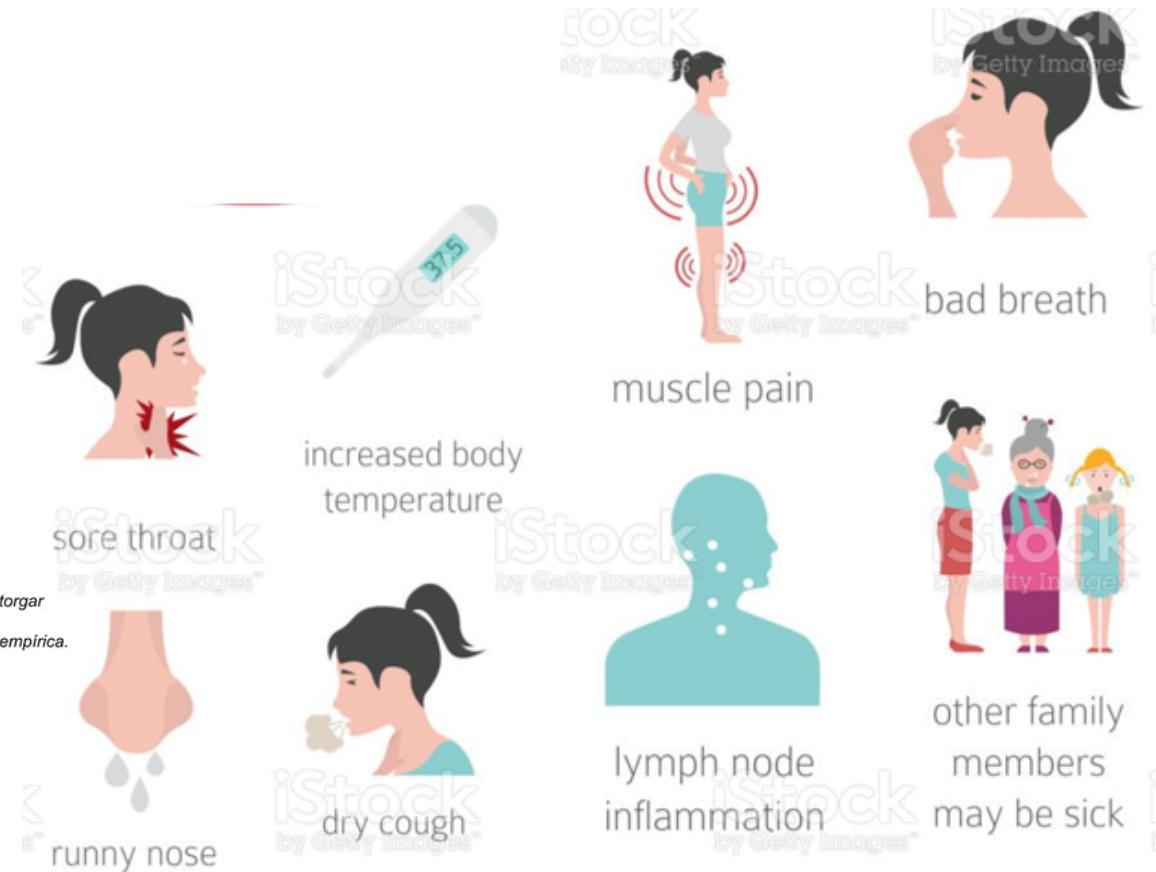
### DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

#### ETIOLOGÍA

- Virus**
  - Más frecuentes: adenovirus, rinovirus, coronavirus, v. influenza, v. parainfluenza, VRS, Coxsackie, echovirus, VHS, VEB
- Bacterias**
  - Más frecuente: S. pyogenes (Estreptococo β hemolítico grupo A).
  - Otros estreptococos βhemolíticos: Fusobacterium necrophorum, C. pneumoniae, M. pneumoniae.
  - Inmunocomprometidos: S.aureus,
- Hongos:** Candida spp

#### CLÍNICA

- Odinofagia
- Faringe eritematosa
- Fiebre >38°C
- Cefalea
- Adenopatías cervicales



# TOS FERINA

**ETIOLOGÍA:** Bordetella pertussis

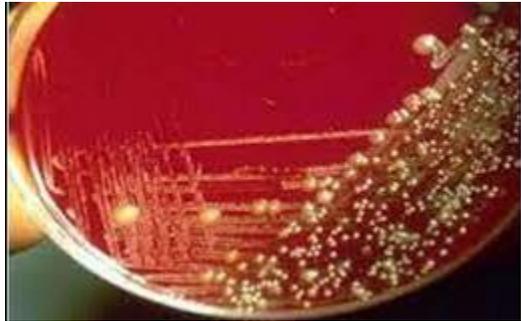


**Factores de Riesgo:** No vacunados contra PVA.

**TRATAMIENTO:** 1ra línea: Azitromicina, eritromicina (contraindicada en <1 año porque ocasiona estenosis hipertrofica del piloro; Claritromicina, Tmp



**COMPLICACIÓN**  
Neumonía, Convulsiones, encefalopatía.



## FASES

- **Fase 1 (Catarral):** Catarro común, rinorrea y tos que se agrava. FASE MAS CONTAGIOSA, dura 1-2 semanas.
- **Fase 2 (Paroxística):** Tos paroxística (ataques de tos), cianozote y pudeser emetizante. Finaliza con un gallo inspiratorio (por obstrucción) y sensación de estrangulamiento. Cultivo sale (+), dura 2-6 semanas.
- **Fase 3 (Convalecencia):** Tos desaparece; hay complicaciones secundarias neumonía, convulsiones, encefalopatía. Dura 2-4 semanas

## DIAGNÓSTICO

Clínico (Tos > 14 días) → Estándar ORQ:  
Cultivo nasofaríngeo en agar-Bordet Gengou



Fase 1

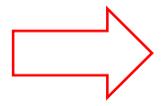


Fase 2



Fase 3

# DIFTERIA

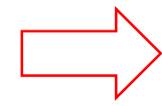
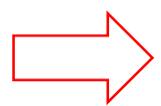


**ETIOLOGÍA**

- *Corynebacterium diptheriae* (BGN)

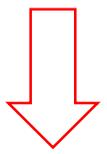
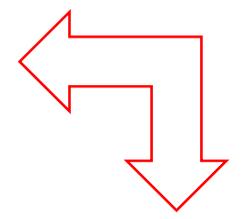
**EVOLUCIÓN**

- Período de incubación: 2-7 días
- Transmisión: 2-6 semanas
- Tx: 2-4 días



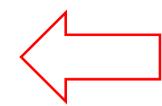
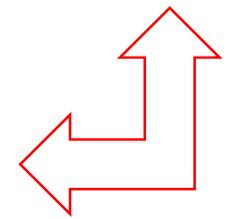
**FACTOR DE RIESGO**

- Hacinamiento
- Condiciones económicas
- Desnutrición
- Esquema de vacunación incompleta



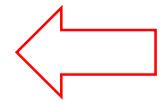
**CUADRO CLÍNICO**

- Fiebre baja
- Rinorrea hialina
- Náuseas
- Linfadenopatía cervical
- Cuello de toro
- Miocarditis diftérica.



**DIAGNÓSTICO**

- Clínica + cultivo löeffler



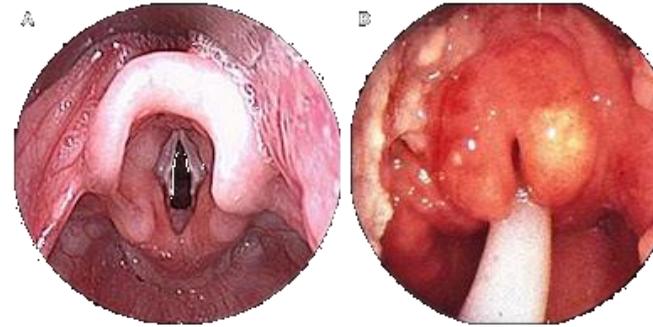
**TRATAMIENTO**

- Toxina diftérica + Penicilina



# EPIGLOTITS

**DEFINICIÓN:** Inflamación de la epiglotis junto al resto de estructuras que la circunde.



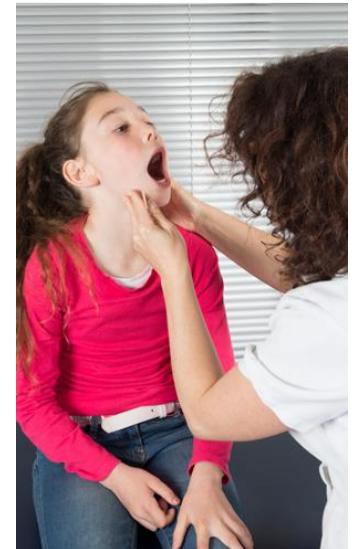
## ETIOLOGÍA

- **Bacterias:** H. influenzae tipo b; (neumococo, S. pyogenes, S. aureus, enterobacterias, H. parainfluenzae).
- Virus y hongos.



## TRATAMIENTO

- **Estabilizar vías respiratorias (según gravedad):** En los niños intubación
- **Tratamiento antimicrobiano empírico:** cefalosporina 3ªG (cefotaxima o ceftriaxona).



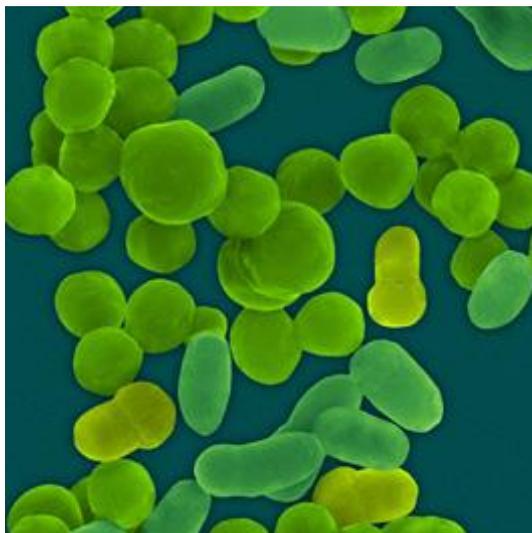
## CLÍNICA

- Fiebre
- Dolor de garganta
- Odinofagia.



## DIAGNÓSTICO

- Clínica
- **DATOS DE URGENCIA:** Posibilidad de obstrucción de las vías respiratorias.
- **Cultivos y hemocultivos:** Suelen ser negativos.



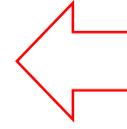
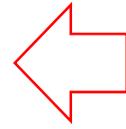
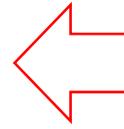
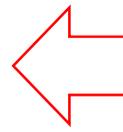
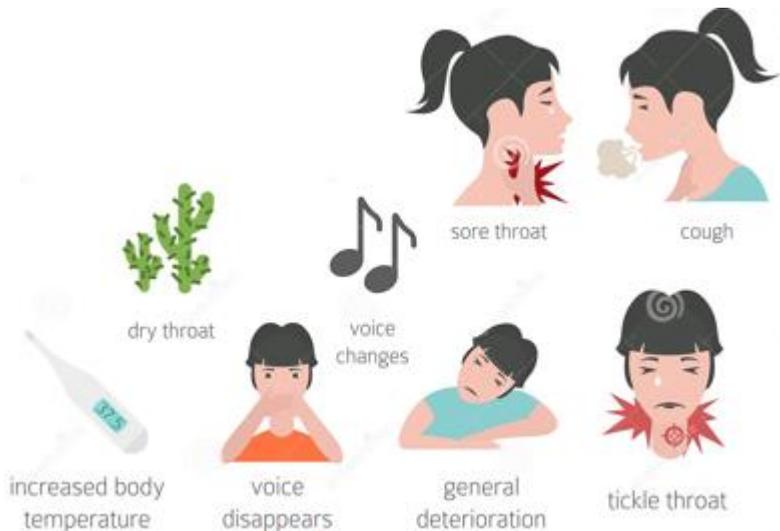
## ETIOLOGÍA

- Virus
- **Bacterias:** S. pyogenes, H. influenzae, C. pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Bordetella pertussis.
- Hongos

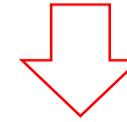


## CLÍNICA

Ronquera, voz apagada o disminuida

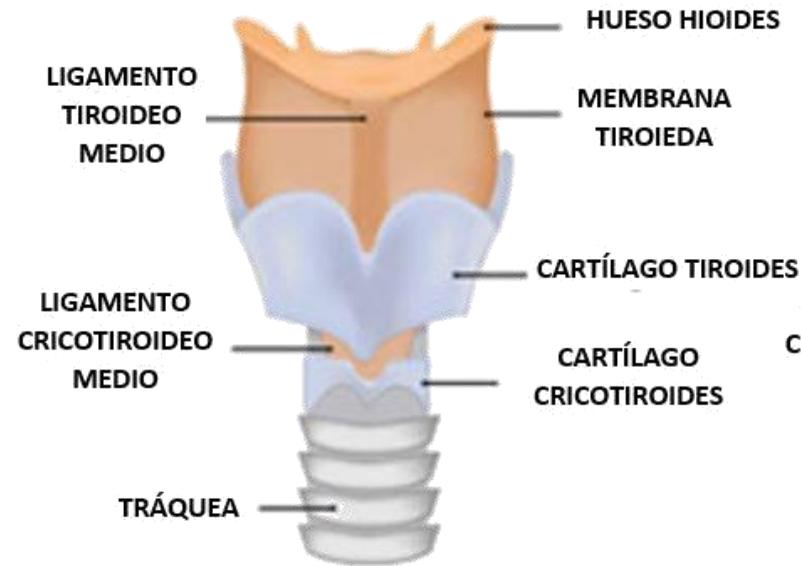


LARINGITIS AGUDA

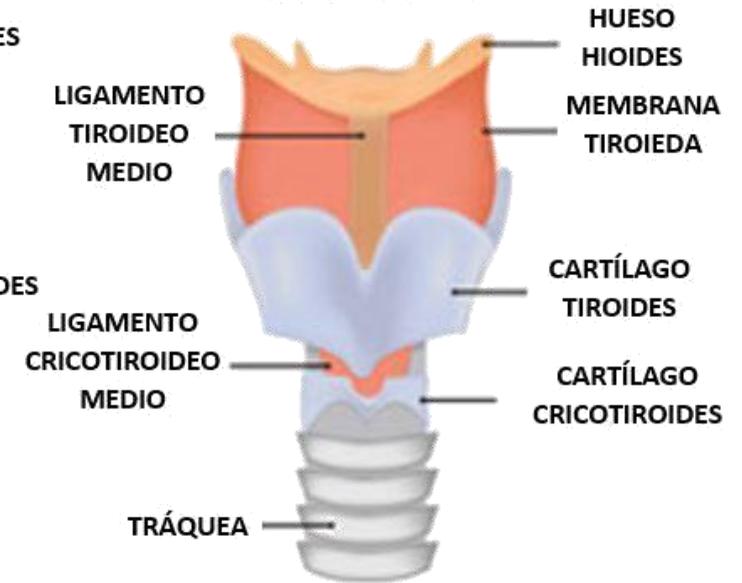


# LARINGITIS

## SANO



## LARINGITIS



TRATAMIENTO → Sintomático

