



UNIVERSIDAD
DEL SURESTE



Citlali Anayanci Palacios Coutiño

Dra. Mónica gordillo

Salud Pública II

Cuadro de "IRA" infecciones respiratorias agudas

2do semestre

3era unidad

Licenciatura en Medicina Humana

	rinofaringiti	sinusitis	laringitis	neumonía
Agentes etiológicos comunes	rinovirus, coronavirus, VRS, virus de la gripe y para influenza, adenovirus, enterovirus.	Las principales bacterias causales de sinusitis crónica con pólipos nasales son Staphylococcus aureus y Haemophilus influenzae entre las aerobias y Prevotella y Peptostreptococcus entre las anaerobias.	La epiglotitis o supraglotitis es la infección bacteriana más grave. En los adultos se produce por Streptococcus viridans, Streptococcus pyogenes, Diplococcus pneumoniae y Haemophilus influenzae B ¹ . Candida albicans produce laringitis aguda que puede cronificarse.	Streptococcus pneumoniae es la causa más común de neumonía bacteriana en niños; Haemophilus influenzae de tipo b (Hib) es la segunda causa más común de neumonía bacteriana; El virus sincitial respiratorio es la causa más frecuente de neumonía vírica.
Mecanismos de transmisión	se transmiten a otras personas al estornudar, toser o por contacto personal. También se puede infectar al tocar objetos que fueron topados por alguien que tiene un resfriado	La sinusitis no es contagiosa, pero la causa de ésta puede ser que sí lo sea. La causa más común de la sinusitis es un resfriado o una gripe.	Al igual que ocurre con un resfriado o una gripe, la forma más común de contagio es por el contacto directo con una persona infectada por el virus.	Se transmite generalmente por contacto cercano con personas enfermas, cuando la persona sana inhala (respira) las gotitas de saliva de una persona enferma al toser o estornudar. * También algunos virus se transmiten por contacto con superficies contaminadas con estas secreciones respiratorias.
Cuadro clínico	La rinofaringitis designa una inflamación moderada de las vías respiratorias superiores de origen infeccioso. Sus signos habituales son obstrucción nasal, rinorrea, estornudos, dolor faríngeo y tos.	en la forma aguda de la sinusitis, existe dolor facial, presión, obstrucción nasal, rinorrea (flujo abundante de moco nasal), disminución del sentido del olfato y tos. También puede aparecer fiebre, dificultad respiratoria, fatiga y dolor dental.	Debilidad o pérdida de la voz. Sensación de cosquilleo y aspereza en la garganta. Dolor de garganta. Sequedad de garganta.	tos, la expectoración purulenta o herrumbrosa, la disnea, el dolor pleurítico y la fiebre. Los síntomas son inespecíficos y distinguen mal entre neumonía y otras enfermedades respiratorias
Diagnóstico clínico y de laboratorio	se basa en los síntomas. La presencia de un cuadro de fiebre, malestar general, dolor de cabeza, odinofagia	Generalmente, no se requieren pruebas de laboratorio para diagnosticar la sinusitis aguda. Sin embargo, cuando la afección no responde al tratamiento o empeora,	El diagnóstico es fundamentalmente clínico, con la presencia de tos perruna asociado a no a estridor inspiratorio o dificultad	generalmente, requiere una radiografía del tórax. También es necesario realizar una exploración física y, una vez que se establece el diagnóstico,

	(dolor para tragar) y tos con secreción nasal, suelen ser datos suficientes.	las muestras de tejido (cultivos) de la nariz o de los senos paranasales pueden ayudar a encontrar la causa, como una infección bacteriana	respiratoria. En la auscultación generalmente presentará murmullo vesicular fisiológico o disminución de este junto con estridor debido al edema laríngeo.	generalmente hacen falta otras pruebas para ver el tipo de gérmenes y el tipo de severidad.
tratamiento	Su tratamiento consiste sobre todo en el lavado de las fosas nasales con suero fisiológico, la evitación (cuando sea posible) de los factores de riesgo) y la adenoidectomía, cuyas indicaciones están bien definidas.	El tratamiento principal consiste en la administración de antibióticos por vía oral durante un periodo de diez a catorce días. Habitualmente, también se indican descongestionantes por vía oral o tópicos para aliviar los síntomas.	consiste en antiinflamatorios, analgésicos y antibióticos (en caso de que la causa sea una infección bacteriana)	El antibiótico de elección para el tratamiento de primera línea es la amoxicilina en comprimidos dispersables. La mayoría de los casos de neumonía requieren antibióticos por vía oral, que suelen recetarse en los establecimientos de salud.
Prevención y control	Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, especialmente después de toser o estornudar. Evitar acercarse a personas que estén enfermas. Tratar de no tocarse los ojos, la nariz ni la boca con las manos. Ésta es la manera como a menudo se propagan los gérmenes	La mejor manera de prevenir la sinusitis es evitar la gripe y los resfriados o tratar los problemas rápidamente. <ol style="list-style-type: none"> 1. Controlar sus alergias, si las tiene. 2. Vacunarse anualmente contra la influenza. 3. Reducir el estrés. 4. Lavarse las manos con frecuencia, particularmente después de darle la mano a otros. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trate de evitar a las personas con infecciones de las vías respiratorias altas durante la temporada de gripe y de resfriados. 2. Lávese las manos con frecuencia. 3. No fatigue su voz. 4. Deje de fumar. 	Una buena higiene (lavarse las manos con frecuencia), dejar de fumar y mantener el sistema inmunitario fuerte mediante actividad física regular y una dieta saludable son otras formas de disminuir el riesgo de contraer una neumonía.

BIBLIOGRAFIA

<https://mayoclinic.org>

<https://elsevier.mx>

<https://scielo.com>

<https://www.neumomadrid.com>

<https://medlineplus.gov>

<https://centromedicoabc.com>