

UNIVERSIDAD DEL SURESTE CARRERA DE MEDICINA HUMANA, CAMPUS COMITÁN, CHIAPAS.

ANALISIS DE DECISIÓN EN LA CLÍNICA

DOCENTE: DR. DARIO CRISTIADERIT GUTIERREZ GOMEZ

“Infección respiratoria aguda sistémica”

GRADO: 8VO. GRUPO: A.

IRVIN URIEL SOLIS PINEDA

10 DE ABRIL DEL 2023

Infección respiratoria aguda sistémica

(IRA) se refiere a la enfermedad infecciosa, que afecta al aparato respiratorio hasta antes de la epiglotis, causada por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina durante un periodo menor a 15 días.

Tratamiento

Medidas preventivas

No tener contacto con personas infectadas, evitar consumir alimentos fríos, baños con agua a temperatura.

Aspiración de secreción nasal, reposo, inhalación de vapor, de acuerdo a las necesidades del paciente.

Gargarismo con solución salina y consumo de alimentos y líquidos calientes.

Tratamiento farmacológico

¿Tratamiento de primera elección?

Amoxicilina por vía oral

¿Tratamiento de segunda elección?

Amoxicilina-ácido clavulánico, cefalosporina oral de segunda generación (cefuroxima), trimetoprim-sulfametoxazol, claritromicina o azitromicina.

¿Tratamiento de tercera elección?

Clindamicina, ceftriaxona o amoxicilina en dosis altas (70 mg/ kg) o amoxicilina combinada con β -lactamasa (40/40mg/kg) durante 10 días.

La prevención y el tratamiento adecuado pueden ayudar a mejorar la condición del paciente.

Diagnostico

El diagnóstico va dirigido a la búsqueda del agente causal

No se busca alteraciones anatómicas.

Virus o bacterias

¿Cómo diferenciar una infección de vías respiratorias superior e inferior?

No se diferencia en alteraciones del estado mental o de ánimo.

Variaciones en signos y síntomas.

Exploración física

¿Estudios diagnósticos?

Solicitar estudios diagnósticos en presencia de síntomas de IVRA

Radiografía de tórax, exudado faríngeo, PCR, prueba rápida de detección de antígeno de EBHGA, exudado faríngeo en medio de agar sangre.

Identificación del agente causal de la infección

Clasificación

¿Infecciones de vías respiratorias superiores?

No afectan a la cavidad bucal

Incluyen Catarro o resfriado común, la sinusitis, faringitis, laringotraqueítis y epiglotitis.

Principalmente causadas por virus

Puede provocar una inflamación en la nariz, los oídos, inflamación de senos paranasales, la faringe y/o la laringe.

Alteraciones en el flujo sanguíneo por la falta de oxígeno, hipoxia e asfixia, y daño a órganos diana.

¿Infecciones de vías respiratorias inferiores?

No hay daño neurológico y cardiaco

Incluyen bronquitis aguda, bronquiolitis, neumonía y traqueítis.

Causadas por bacterias o parásitos

Afectan a la tráquea, bronquios, bronquiolos y pulmones.

Daño a nivel pulmonar, y secuelas que pueden complicar la calidad de vida del paciente.

Causalidad

Etiología

En su mayoría por virus

No pueden ser causadas por lesiones

SI

Generado por virus como:

1. Adenovirus.
2. Coronavirus.
3. Metapneumovirus humano.
4. Virus parainfluenza.
5. La gripe (influenza)
6. Virus respiratorio sincitial (RSV)
7. Rinovirus/enterovirus.

Pueden estar limitada a la tráquea, los bronquios o los bronquiolos, e incluso a los alveolos o puede afectar a dos o tres de esas estructuras.

Bacterias o parásitos

Generado por bacterias

Streptococcus pyogenes y, en los de infecciones respiratorias altas y bajas, el Streptococcus pneumoniae y el Haemophilus

Invaden distintas partes del cuerpo, sistema sanguíneo, los músculos profundos y el tejido pulmonar.

SI

Se transmiten de persona a persona

A través de gotitas de Fluaae

Pueden transmitirse por contacto directo

Contacto con superficies contaminadas

Desencadenantes de la enfermedad

(IVRAS)

Desarrollo de infección respiratoria aguda sistémica

Fuentes y bibliografías

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/062GRR.pdf>

<https://elsevier.health/es/preview/upper-respiratory-adult>

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/062GER.pdf>

