



**Nombre del alumno: Gabriela Guadalupe  
Morales Argüello**

**Nombre del docente: Dr. Romeo Suárez  
Martínez**

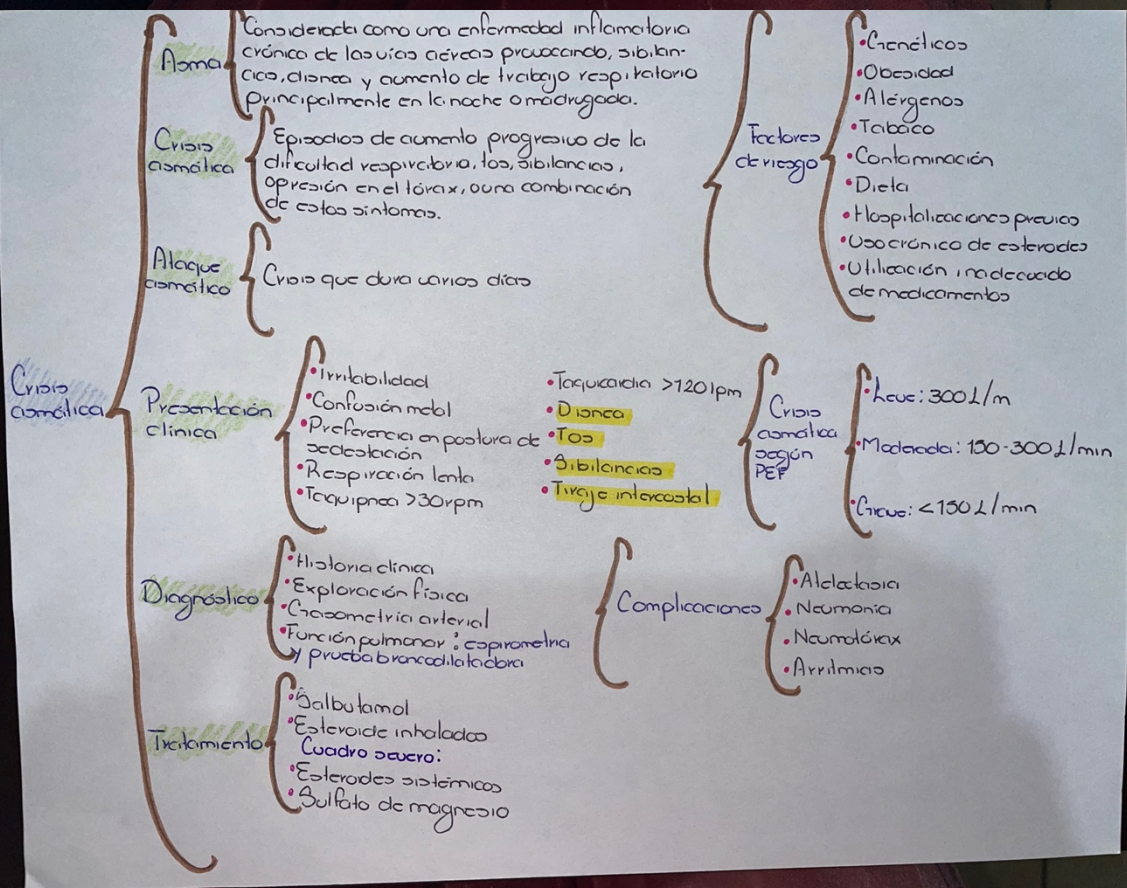
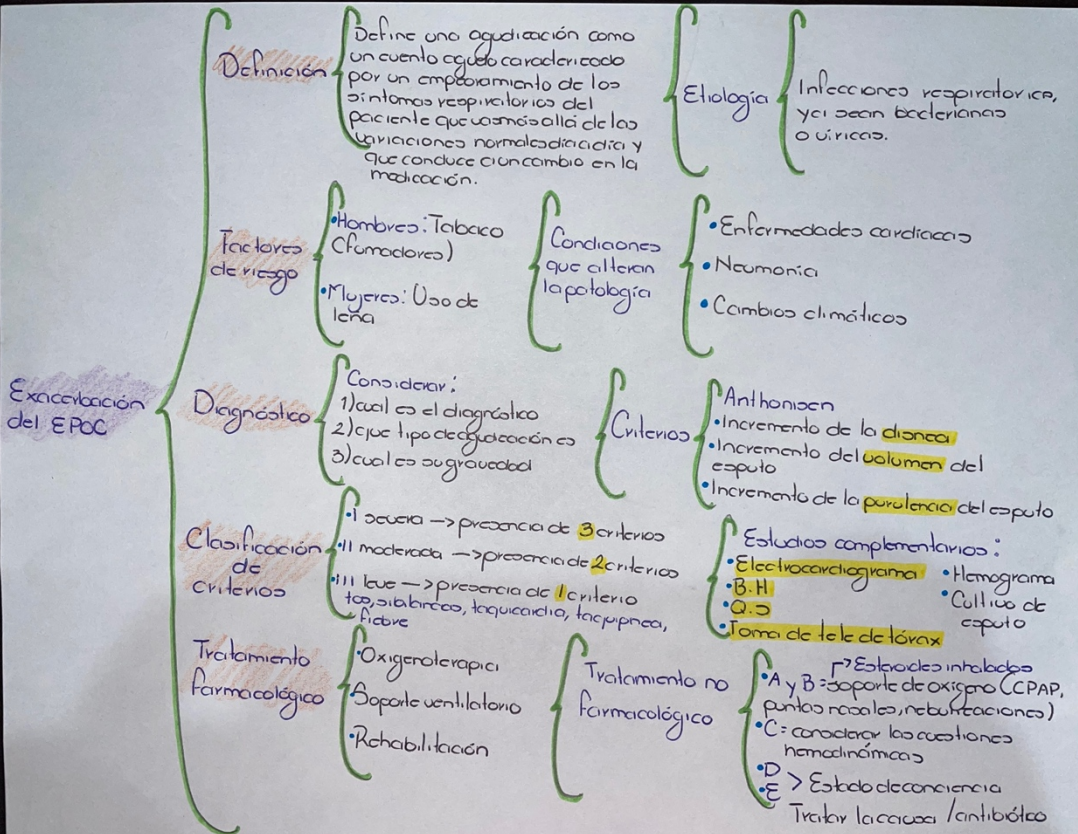
PASIÓN POR EDUCAR

**Tema: Temas vistos en la 1era unidad**

**Materia: Urgencias médicas**

**Grado y grupo: 8ºB**

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de Marzo del 2023



**Neumonías**

- Definición:** Infección del parénquima pulmonar
- Clasificación:**
  - Extrahospitalaria
  - Intrahospitalaria
- Fisiopatología:** Inhalación de gotitas aéreas contaminadas o de bacterias en el espacio pleural o mediastinal infectada.
  - Edema → Hepatización roja → Hepatización gris
  - Resolución ←
- Neumonía extrahospitalaria:**
  - Patógenos habituales: S. pneumoniae, Haemophilus influenzae, Klebsiella, Pseudomonas.
  - Microorganismos atípicos: Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae, Virus
- Cuadro clínico:**
  - Manifestaciones clínicas: Fiebre, escalofríos, disforesia, tos, dolor pleurítico, cianosis.
  - Otros síntomas: Neúscas, vómito, diarrea, malestar general.
  - Exploración física: Taquipnea, frémido táctil, matidez, timpanismo.
- Diagnóstico:**
  - Rx de tórax: diferenciar neumonía
  - Muestras de esputo: pacientes antitubercosos
  - Hemocultivos: sospecha bacteriana
  - Prueba de antígenos urinarios: S. pneumoniae y Legionella
  - B.R.: infección vírica / bacteriológica
- Complicaciones:**
  - Insuficiencia respiratoria
  - Choque
  - Insuficiencia multiorgánica
  - Derrame hemorrágico
  - Exacerbación
- Tratamiento:**

**Pacientes ambulatorios**

  1. Penicilinas orales o inyectables combinadas con los últimos tres meses.
    - Alguna muestra de bacteriemia: 200-400 mg IV q 6h o amoxicilina 500 mg IV q 8h con o sin clavulato 125 mg IV q 8h
    - Sin muestra: 100 mg IV q 6h
  2. Combinación de beta-lactámicos y aminoglucósidos en los últimos tres meses, indicados solo cuando se sabe el GBC.
    - Primer microorganismo específico para el agente respiratorio: amoxicilina 400 mg IV q 8h con o sin clavulato 100 mg IV q 8h o ceftriaxona 1000 mg IV q 12h o cefotaxima 500 mg IV q 8h o cefepime 200 mg IV q 8h
    - Segundo microorganismo: doxiciclina 200 mg IV q 12h o levofloxacilo 500 mg IV q 12h o rifampicina 600 mg IV q 12h o trimetoprima 160 mg IV q 12h con sulfametoprima 800 mg IV q 12h
  3. En los pacientes con un índice alto de resistencia antimicrobiana a los macrólidos, utilizar los siguientes antibióticos para los pacientes con una enfermedad comunitaria.
    - Doxiciclina 200 mg IV q 12h
    - Levofloxacilo 500 mg IV q 12h
    - Moxifloxacilo 400 mg IV q 12h
    - Clindamicina 300 mg IV q 8h
    - Rifampicina 600 mg IV q 12h

**Pacientes hospitalizados, fuera de la unidad de cuidados intensivos**

  - Una Neumonía específica para el agente respiratorio (penicilinas 400 mg IV q 6h o 600 mg IV q 6h o amoxicilina 400 mg IV q 8h con o sin clavulato 100 mg IV q 8h)
  - En S. pneumoniae / bacteriemia (1-2 g IV q 6h, ceftriaxona 1-2 g IV una vez al día, ampicilina 1-2 g IV q 6h, cefepime 1-2 g IV q 8h), eritromicina (1 g IV una vez al día) más un macrólido (claritromicina o azitromicina IV [igual que antes] o claritromicina IV 1 g en una sola ocasión, luego 500 mg una vez al día)

**Neumonías**

- Neumonía hospitalaria:**
  - Microorganismos resistentes o múltiples fármacos.
  - Prevalencia de microorganismos patógenos depende de la estancia hospitalaria.
- Patogénesis:**
  - Colonización de oroфарinge.
  - Deficiencia de mecanismos normales de defensa del hospedador.
- Manifestaciones clínicas:** Similar a otros tipos de neumonía
- Tratamiento:**

**Pacientes sin factores de riesgo para patógenos resistentes o múltiples fármacos**

  - Ceftriaxona 2 g IV q 12h o cefepime 2 g IV q 8h o levofloxacilo 500 mg IV q 12h o rifampicina 600 mg IV q 12h
  - Amoxicilina 400 mg IV q 8h con o sin clavulato 100 mg IV q 8h o cefepime 200 mg IV q 8h
  - Moxifloxacilo 400 mg IV q 12h
  - Clindamicina 300 mg IV q 8h

**Pacientes con factores de riesgo para patógenos resistentes o múltiples fármacos**

  1. En S. pneumoniae
    - Ceftriaxona 2 g IV q 12h o cefepime 2 g IV q 8h o levofloxacilo 500 mg IV q 12h o rifampicina 600 mg IV q 12h
  2. En agente desconocido o bacteriemia grampositiva
    - Ceftriaxona 2 g IV q 12h o cefepime 2 g IV q 8h o levofloxacilo 500 mg IV q 12h o rifampicina 600 mg IV q 12h
  3. En Neumococo con bacteriemia grampositiva
    - Ceftriaxona 2 g IV q 12h o cefepime 2 g IV q 8h
  4. En Neumococo con bacteriemia gramnegativa
    - Ceftriaxona 2 g IV q 12h o cefepime 2 g IV q 8h

