



**Alumno:**

**William Vazquez Saucedo**

**Docente:**

**Dra. Karen Alejandra Morales Moreno**

**Actividad:**

**Actividad Mixta**

**Materia:** POR EDUCAR

**Clinica Pediatrica**

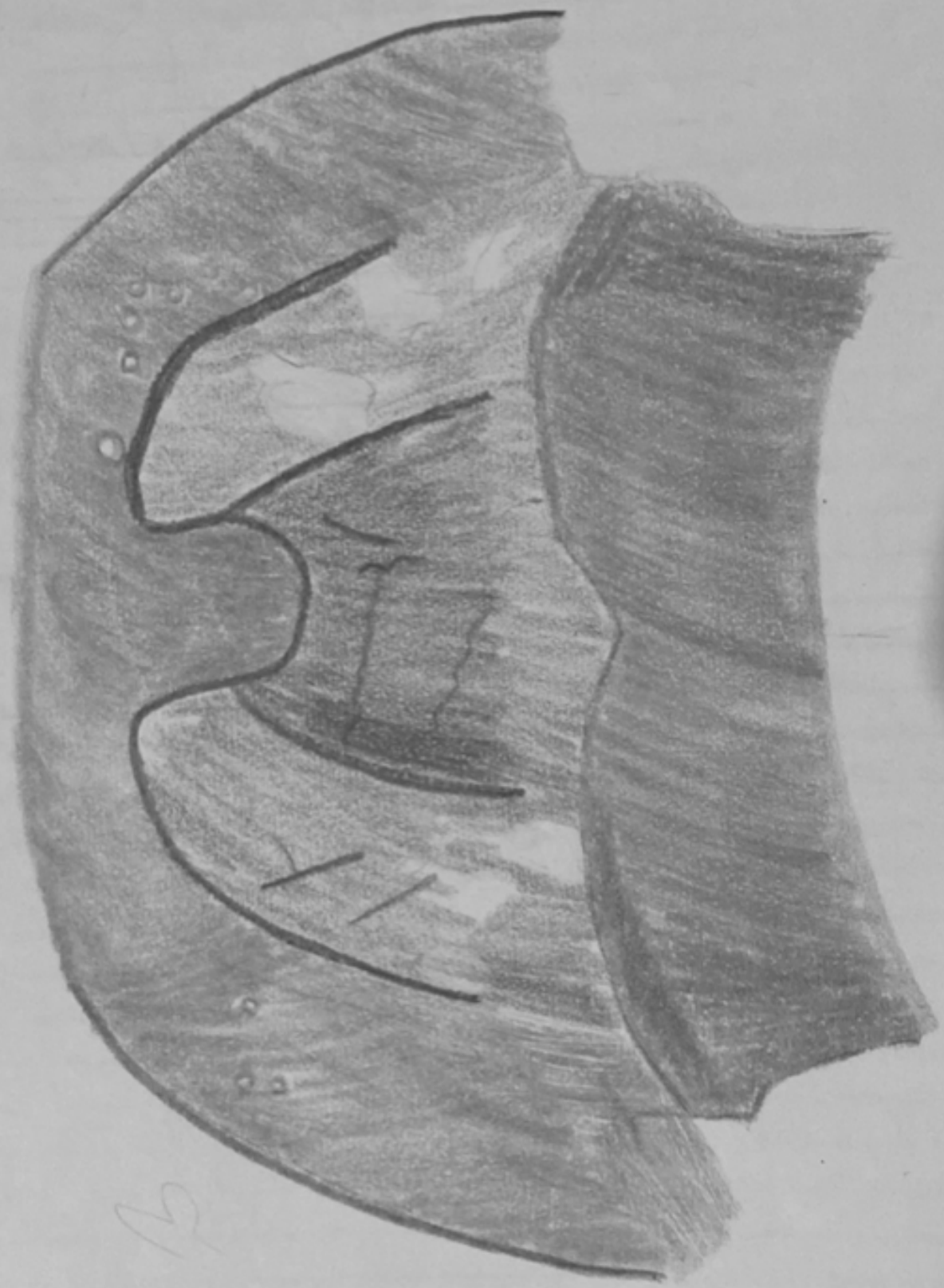
**Grado:**

**7° "A"**

Comitan de Dominguez a 2 de Junio del 2023

Faringitis Aguda

OPALMORINI



fb

# Obstrucción Inflamatoria Aguda de los vías superiores.

## Principales Agentes Etiológicos:

- VPIH
- Gripe A y B
- Adenovirus
- VRS y Sarampión
- Mycoplasma pneumoniae

- ## Epiglotitis Aguda:
- S. pyogenes
  - S. pneumoniae
  - H. influenzae
  - S. aureus

La resistencia de la vía respiratoria se asocia a la luz de los vías respiratorios de un lactante.

- ## Estructuras afectadas:
- Crup
  - Epiglotitis aguda
  - Laringitis infecciosa A.
  - Crup espasmodico
  - Traqueitis Bacteriana

- ## Crup:
- Rinorrea
  - Faringitis
  - Tos leve
  - Tos perenne
  - Fiebre 39-40 C
  - Estridor

- ## Epiglotitis Aguda:
- Fiebre elevada
  - Dolor de garganta
  - Disnea
  - Obstrucción respiratoria de progresión rapida

## Complicaciones:

- Traqueitis Bacteriana
- Neumonía
- Linfadenitis Cervical
- Otitis media

## Tratamiento

- ### Crup:
- Epinefrina racemica  
  - Corticoides orales Crup vírico
  - Dexometasona DU de 0,6mg/kg

- ### Epiglotis:
- Administración parenteral.
  - Ceftriaxona, cefepima.
  - Profilaxis con rifampicina

Intubación Endotraqueal, Nasotraqueal y traqueostomía.

# Pleuritis, Derrame pleural y Empiema

Clasificación de procesos inflamatorios.

- Pleuritis seca
- Serofibrinosa o serosanguinolenta
- Purulenta o Empiema

Es la inflamación de la pleura, se puede acompañar de derrame.

La causa más frecuente de derrame pleural en niños es la neumonía bacteriana.

- I.D.
- Neoplasias malignas
- Enf. Reumáticas

Aritomía patológica

- Empiema, absceso
- Exudativo
- Fibrinopurulento
- Organizativa.

Manifestaciones clínicas

- Fiebre
- Aumento el trabajo respiratorio
- Dificultad respiratoria.

Etiología de pleuritis con derrame pleural.

- Presencia de exudado fibrinoso en la superficie pleural y derrame exudativo en cavidad.
- Infecciones pulmonares
- Enf. Inflamatorias del abdomen o mediastino.

Empiema

- Acumulación de pus en el espacio pleural.
- Haemophilus influenzae de tipo b.
- Streptococcus grupo A
- Tuberculosis
- Hongos
- Tumores malignos.

Patogenia

El líquido pleural se origina de los capilares de la pleura parietal.

- Absorbido por los estomas y vasos linfáticos de la pleura.
- Normal 100 ml

Manifestaciones Clínicas

- Tos
- Respiraciones profundas
- Dolor - Quejido y contusión al respirar

Dx Diferencial

- Punción pleural con guía de TC o Ecografía

Tratamiento

- Esterilizar líquido pleural y recuperar funcionamiento pulmonar.

# Sibilancias, Bronquiolitis y Bronquitis.

La sibilancia se origina en las vías aéreas estrechas por una obstrucción V.A

↑ Tendencia en lactantes por diferencias mecánicas pulmonares.

El epitelio traqueobronquial puede sufrir un daño y una hipersensibilización, que origina tos prolongada de 1-3 semanas

**Bronquitis Crónicas:**  
Trastorno que se define como la aparición de tos productiva por 3 meses o más cada año durante 2 años seguidos

**Fx. predisponentes:**  
- Tabaco 80% - Contaminación - Exposición laboral  
- Infecciones repetidas

Adultos → No esta claro para niños.

La distensibilidad de la pared torácica y la dif. en cartílagos traqueales provocan aumento en el colapso de la vía aérea

**Manifestaciones:**  
- Fiebre y Malestar, se produce la infección y activa células inflamatorias y liberación de citoquinas.

**Bronquitis:**  
- No específica  
- Aparecen en el múltiple en infantiles.  
- Origen vírico

La hipoxemia es la consecuencia de desequilibrio ventilación-perfusión.

**Tx:**  
- Medidas de soporte  
- Oxígeno de alto flujo  
- Hidratación suplementaria

Enfermedad obstructiva grave asociada o hipercapnia.

**Signos y Síntomas.**  
- Rinorrea  
- Con o sin fiebre  
- Tos persistente  
- Aumento del trabajo respiratorio

- Crepitantes, sibilancias  
- Dificultad en la deglución.

Bronquiolitis termino diagnóstico utilizado para describir cuadro infeccioso vírico VRI

**Fisiopatología:**  
Caracterizado por  
- Obstrucción Bronquial  
- Edema, Moco  
- Restos celulares

En una obstrucción completa, el aire distal se reabsorbera y provocara atelectasia

**El VRS es** responsable en más del 50% de las causas de bronquiolitis en la mayor parte de las series.

# Neumonía adquirida en la comunidad

## ▶ Epidemiología.

- Principal causa infecciosa de muerte en niños menores de 5 años.
- 499% de muertes en países de renta baja y media.

Neumonía se define como la inflamación del parénquima pulmonar.

## ▶ Etiología

- ↑ VRS más frecuentes.
- ↑ P. pneumoniae
- Virus influenza, - Metamamovirus
- Virus influenza, - Adenovirus - Enterovirus

## ▶ Patogenia

- Neumonía vírica:
- Diseminación a lo largo de la vía aérea
- Asociado a lesión directa de epitelio respiratorio
- Se produce obstrucción de V.A. por tumefacción
- secreciones anómalas y restos celulares.

## • Bacteriano

- S. pneumoniae (35-40)
- Mycoplasma P.
- Chlamydia P. Suis, ↑
- Neumococo
- H. influenzae
- S. aureus
- S. pneumoniae

## ▶ Casos no infecciosos.

- Aspiración de cuerpo extraño
- reacciones de hipersensibilidad
- Neumonitis por fármacos o radiación

## • Neumonía Bacteriana:

- Se produce la mayoría de los casos cuando microorganismos del aparato respiratorio colonizan la tráquea, llegan a pulmones
- Neumonía asociada a bacteremia

## • Neumonía recurrente:

Se define como 2 o más episodios en un único año o 3 o más episodios en cualquier momento, con resolución radiológica entre los episodios.

## ▶ Manifestaciones clínicas

- Síntomas de infección respiratoria alta.
- Reelitis
- Tos
- Fiebre asociada a viria

## ▶ DX

La presencia de un infiltrado en la Rx de tórax, conforman DX de Neumonía

## ▶ TX

- Amoxicilina 90 mg/kg día
- Alternativas: Cefuroxima y
- Azitromicina y Clotrimisina
- Amoxicilina K. Claustico

Sinusitis

10

Senos Paranasales inflamados

Senos paranasales sanos

