



Mi Universidad

Cuadro comparativo.

Nombre del Alumno: **HERNÁNDEZ URBINA ANTONIO RAMÓN.**

Nombre del tema: **INFECCIONES VIRALES RESPIRATORIAS.**

Parcial: **SEGUNDO.**

Nombre de la Materia: **CLINICA DE PEDIATRIA.**

Nombre del profesor: **DR. SAMAYOA MIJANGOS MARCO ANTONIO.**

Nombre de la Licenciatura: **MEDICINA HUMANA.**

Cuatrimestre: **SEPTIMO.**

ENFERMEDAD:	ETIOLOGIA:	EVOLUCION NATURAL DE LA ENFERMEDAD:	DIAGNOSTICO:	TRATAMIENTO:
BRONQUITIS:	Bacterias. Virus. Agentes irritantes.	De 1 a 5 días según el agente causal.	Clínico. Estudios de laboratorio.	Analgésicos. Antipiréticos. Antitusivos.
BRONQUIOLITIS:	Viral.	3 a 5 días.	Diagnóstico clínico. Radiografía de tórax no esta indicada de forma sistemática. Estudios de laboratorio tampoco están indicados.	Medidas de soporte. Oxigeno complementario. Hidratación de soporte.
NEUMONIA VIRAL:	Viral: VRS, rinovirus, pareainfluenza, influenza, adenovirus.	Inicio lento. De una a dos semanas.	Radiografía de tórax. Exámenes de laboratorio. Cultivo de esputo. TC de tórax. Broncoscopia.	Oseltamivir. Zanamivir.
COVID:	Viral.	7 a 21 días.	Clínico: personas con infección respiratoria. Prueba de laboratorio positiva para COVID 19 sea: <ul style="list-style-type: none"> - Prueba de reacción en cadena de la polimerasa transcriptas a reversa en muestra respiratoria. - Prueba de detección de IgM e IgG. 	En COVID leve o moderado: tratamiento sintomático ambulatorio en dosis terapéuticas mínimas y por periodos breves. Manejo de signos y síntomas. Oxigenoterapia.

			Radiografía de tórax.	Mi Universidad
LARINGOTRAQUEITIS:	Viral.		Edad más clínica. Radiografía cervical AP: signo de la aguja o de la torre. Gasometría. Biometría hemática.	Nebulización. Corticoides. Broncodilatadores (en caso de broncoespasmo).