



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: MERARI ABIGAIL SANCHEZ ALFARO.

NOMBRE DE LA MATERIA: PATOLOGIA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE .

NOMBRE DEL PROFESOR: MARCOS JHODANY ARGUELLO GALVEZ.

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERIA.

CUATRIMESTRE: 5.

FECHA DE ENTREGA:11-MARZO-2024

Tos ferina.

La tos ferina, como indica su nombre, es una enfermedad “tusígena”. La tos es el síntoma guía que permitirá el diagnóstico y, en ausencia de tos típica, el diagnóstico es difícil y se realiza, en general, de forma tardía, a menos que se sospeche la enfermedad por contagio a partir de un caso conocido.

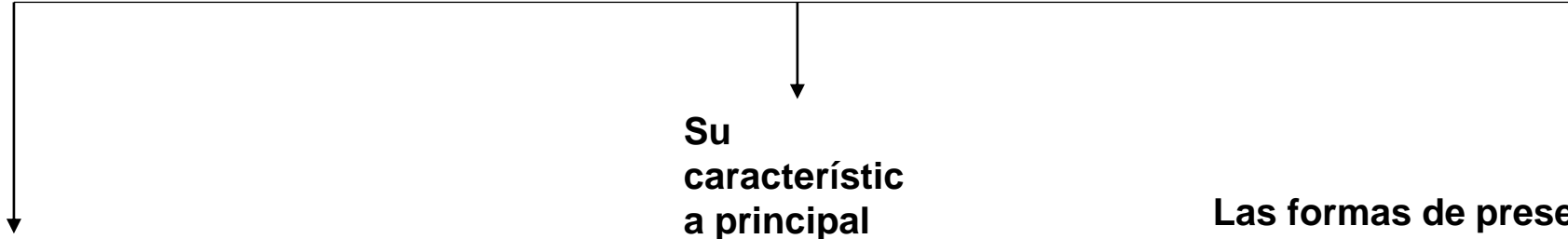
Tras un periodo de incubación de 7-10 días (rango 5-21), aparecen los síntomas.

se evoluciona en tres fases consecutivas:

síntomas leves de rinorrea, tos, febrícula y congestión nasal, siendo el cuadro indistinguible del de un resfriado común. Suele durar unas 2 semanas y rara vez se sospecha la enfermedad en esta fase a menos que se trate de un contagio de una fuente conocida. La tos se transforma paulatinamente en paroxística. En la fase paroxística, la tos se presenta en forma de accesos de predominio nocturno acompañados, en ocasiones, de congestión

El tratamiento de la tos ferina debe ser tanto sintomático como etiológico. El tratamiento sintomático tiene la finalidad de disminuir la intensidad y frecuencia de la tos y proporcionar una oxigenación, hidratación y alimentación adecuada especialmente en recién nacidos y lactantes pequeños con cuadros severos de pertussis que pueden requerir incluso ventilación asistida.

Difteria.



**Su
característica
principal**

es la formación de falsas membranas (pseudomembranas) en la garganta (faringe), como consecuencia de una sustancia tóxica (toxina) producida por la bacteria. En los países desarrollados la difteria

La difteria es una enfermedad infecciosa producida por una bacteria que puede afectar a las vías respiratorias, a la piel o puede no producir ningún síntoma (en este caso se trata de portadores sanos de la enfermedad).

Prevención:

La vacunación combinada con la del tétanos y la de la tos ferina. a los 2, 4, 6 y 15-18 meses, con dosis de recuerdo al 4- 6 año y a los 11-14 años (6 dosis en total). La vacuna puede combinarse con: o DTPa: Difteria, tétanos y tos ferina. o Tdpa: Difteria, tétanos y tos ferina presentadas con menor dosis para difteria y tosferina

Las formas de presentación más frecuentes de la difteria son: Difteria respiratoria. La mayor parte de los pacientes con difteria respiratoria comienzan con dolor de garganta, fiebre menor de 38 °C, malestar general, dificultad al tragar, pérdida de apetito y ronquera si se afecta la laringe. La faringe aparece enrojecida y a los 2 ó 3 días pueden aparecer placas grisáceas y blanquecinas que van aumentando de tamaño para formar falsas membranas (pseudomembranas) duras, de color gris, que se adhieren sobre

Tétanos

```
graph TD; A[Tétanos] --> B[• El tétanos es una enfermedad aguda y grave inducida por una exotoxina del bacilo tetánico, el Clostridium tétano, que crece en condiciones de anaerobiosis en las heridas]; A --> C[El Clostridium tétano es muy frecuente en la naturaleza y potencialmente cualquier herida que penetre en piel o mucosas, sobre todo si es sucia con tierra, etc., puede ser peligrosa. En ausencia de oxígeno las esporas del Clostridium tétano germinan y se producen las toxinas que se diseminan por la sangre y la linfa. No existe transmisión persona a persona.]; A --> D[Tratamiento El tratamiento puede incluir: Antibióticos Reposo en cama en un ambiente calmado (luz tenue, poco ruido y temperatura estable) Medicamentos para neutralizar el tóxico (inmunoglobulina antitetánica) Relajantes musculares, como el diazepam Sedantes Cirugía para limpiar la herida y eliminar la fuente del tóxico (desbridamiento) Puede ser necesario utilizar soporte respiratorio con oxígeno, un tubo de respiración y un respirador. Expectativas (pronóstico) Sin tratamiento, 1 de cada 4 personas infectadas muere.];
```

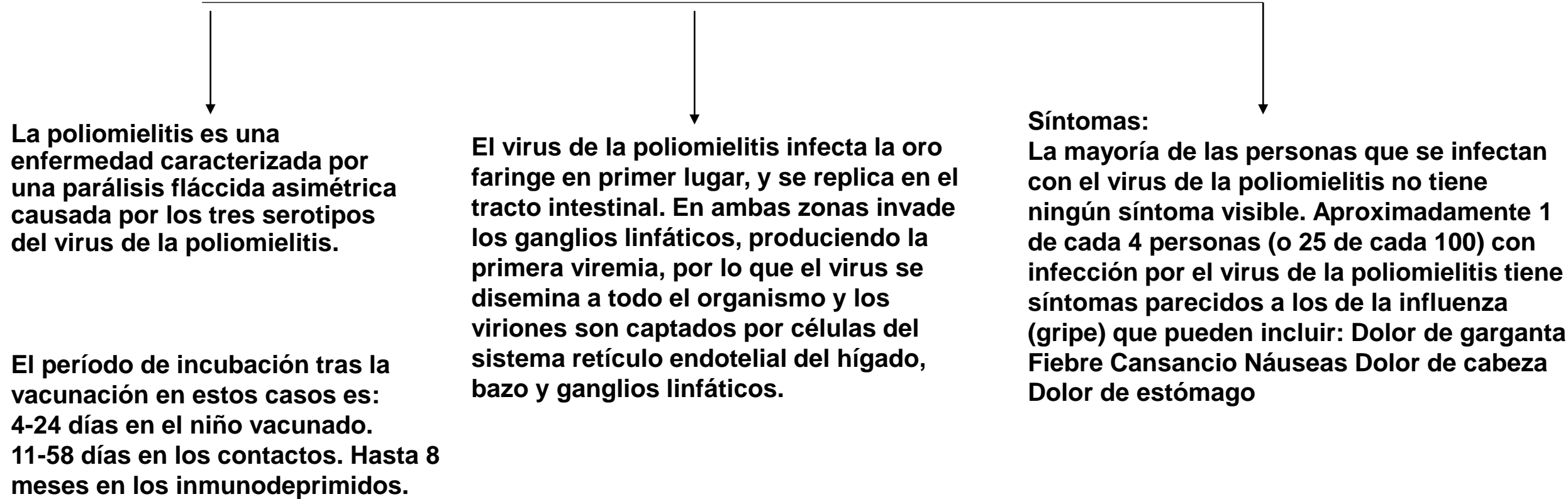
- **El tétanos es una enfermedad aguda y grave inducida por una exotoxina del bacilo tetánico, el Clostridium tétano, que crece en condiciones de anaerobiosis en las heridas**

Síntomas Con frecuencia, el tétanos comienza con espasmos leves en los músculos de la mandíbula (trismo). Los espasmos también pueden afectar el tórax, el cuello, la espalda y los músculos abdominales. Los espasmos musculares de la espalda a menudo causan arqueamiento, llamado opistótonos.

El Clostridium tétano es muy frecuente en la naturaleza y potencialmente cualquier herida que penetre en piel o mucosas, sobre todo si es sucia con tierra, etc., puede ser peligrosa. En ausencia de oxígeno las esporas del Clostridium tétano germinan y se producen las toxinas que se diseminan por la sangre y la linfa. No existe transmisión persona a persona.

Tratamiento El tratamiento puede incluir: **Antibióticos** **Reposo en cama en un ambiente calmado (luz tenue, poco ruido y temperatura estable)** **Medicamentos para neutralizar el tóxico (inmunoglobulina antitetánica)** **Relajantes musculares, como el diazepam** **Sedantes** **Cirugía para limpiar la herida y eliminar la fuente del tóxico (desbridamiento)** **Puede ser necesario utilizar soporte respiratorio con oxígeno, un tubo de respiración y un respirador.** **Expectativas (pronóstico)** Sin tratamiento, 1 de cada 4 personas infectadas muere.

Poliomielitis



La poliomiélitis es una enfermedad caracterizada por una parálisis flácida asimétrica causada por los tres serotipos del virus de la poliomiélitis.

El período de incubación tras la vacunación en estos casos es:
4-24 días en el niño vacunado.
11-58 días en los contactos. Hasta 8 meses en los inmunodeprimidos.

El virus de la poliomiélitis infecta la oro faringe en primer lugar, y se replica en el tracto intestinal. En ambas zonas invade los ganglios linfáticos, produciendo la primera viremia, por lo que el virus se disemina a todo el organismo y los viriones son captados por células del sistema retículo endotelial del hígado, bazo y ganglios linfáticos.

Síntomas:

La mayoría de las personas que se infectan con el virus de la poliomiélitis no tiene ningún síntoma visible. Aproximadamente 1 de cada 4 personas (o 25 de cada 100) con infección por el virus de la poliomiélitis tiene síntomas parecidos a los de la influenza (gripe) que pueden incluir: Dolor de garganta Fiebre Cansancio Náuseas Dolor de cabeza Dolor de estómago

Escarlatina

• La escarlatina es una enfermedad exantemática, infectocontagiosa, se transmite principalmente de persona a persona al estornudar o toser, el contagio puede ser por enfermos o por portadores sanos, es producida por las exotoxinas del estreptococo beta hemolítico del grupo A. El estreptococo beta hemolítico

Factores de riesgo :

- Es más frecuente en zonas urbanas.
- Se asocia a infecciones faríngeas, heridas o quemaduras infectadas por estreptococos.
- El contacto con personas infectadas por estreptococo aumenta el riesgo.
- Se presenta en hombres y mujeres por igual.
- En México se presenta con más frecuencia en invierno y en climas

Signos y síntomas :

- El inicio de la escarlatina por lo general es brusco
 - Fiebre mayor de 39.5°C, que dura entre 2 y 4 días, es el síntoma inicial, disminuye paulatinamente para desaparecer después de una semana
- Odinofagia
- Cefalea
- Náuseas
- Vómito
- Dolor abdominal
- Mialgias • Malestar general
- Faringe congestiva.
 - Eritema de la mucosa oral.
 - Maculas puntiformes rojas en la úvula y en el paladar duro

Sarampión



El sarampión es una enfermedad muy contagiosa y grave causada por un virus. Antes de que la vacuna se introdujera en 1963 y se generalizara su uso, cada 2-3 años se registraban importantes epidemias de sarampión que llegaban a causar cerca de dos millones de muertes al año.

Manifestaciones clínicas:

El primer signo del sarampión suele ser la fiebre alta, que comienza unos 10 a 12 días después de la exposición al virus y dura entre 4 y 7 días. En la fase inicial, el paciente puede presentar rinorrea, tos, ojos llorosos y rojos, y pequeñas manchas blancas en la cara interna de las mejillas. Al cabo de varios días aparece un exantema, generalmente en el rostro y la parte superior del cuello, que se extiende en unos 3 días, acabando por afectar a las manos y pies. El exantema dura 5 a 6 días, y luego se desvanece.

Transmisión:

El virus del sarampión es muy contagioso y se propaga por la tos y los estornudos, el contacto personal íntimo o el contacto directo con secreciones nasales o faríngeas infectadas. El virus presente en el aire o sobre superficies infectadas sigue siendo activo y contagioso durante periodos de hasta 2 horas, y puede ser transmitido por un individuo infectado.

Tuberculosis

La infección tuberculosa es el resultado del contacto de *Mycobacterium tuberculosis* (MT) con un determinado individuo, dando lugar en su organismo a una respuesta inmune tipo hipersensibilidad celular retardada.



Manifestaciones clínicas Los síntomas iniciales de la tuberculosis pulmonar son insidiosos y poco expresivos en la mayor parte de los casos, lo que puede llevar a demoras diagnósticas de varios meses. La demora media de diagnóstico de TBC es de unos tres meses en nuestro medio, considerándose que la demora aceptable para el diagnóstico de la TBC pulmonar no debe ser superior a 3 semanas.

Complicaciones de la tuberculosis:

Disnea : La disnea es una dificultad respiratoria que suele traducir en falta de aire. Deriva en una sensación subjetiva de malestar que frecuentemente se origina en una respiración deficiente Esta experiencia se origina a partir de interacciones en las que intervienen factores fisiológicos, psicológicos, sociales y ambientales múltiples que pueden a su vez inducir, desde respuestas fisiológicas a comportamientos secundarios. La insuficiencia respiratoria es un síndrome clínico que se caracteriza por la incapacidad del organismo

Hipoxemia: Es la disminución de la presión parcial de oxígeno en la sangre (PaO_2) por debajo de 62 mmHg. Esto da lugar a la hipoxia :Disminución de la presión parcial de oxígeno en el espacio pulmonar (PAO_2), es decir, el lugar donde se lleva a cabo el intercambio gaseoso. **Hemoptisis** Se denomina hemoptisis a la expulsión por la boca de sangre procedente del aparato respiratorio a nivel subglótico, (del árbol traqueobronquial o de los pulmones),abarca desde el teñido del esputo con estrías sanguíneas

Meningitis

- **La meningitis es un proceso inflamatorio agudo del sistema nervioso central causado por microorganismos que afectan las leptomeninges. Un 80% ocurre en la infancia, especialmente en niños menores de 10 años. En la última década, con la introducción de nuevas vacunas frente a los gérmenes causales más frecuentes (Haemophilus influenza b, Neisseria meningitis C y Streptococcus pneumoniae) y con el desarrollo de antibiótico**

existen recurrencias deben sospecharse focos para meníngeos, fístula de LCR o inmunosupresión.
Recién nacido: indistinguible de sepsis: fiebre o hipotermia, irritabilidad o letargia, rechazo de tomas, vómitos o polipnea. Es posible que presente convulsiones, parálisis de pares craneales, pausas de b)
Lactante: cursan con fiebre o febrícula, vómitos, rechazo de tomas, decaimiento, irritabilidad, quejido, alteraciones de la conciencia, convulsiones.

Tratamiento a) Medidas generales:

- 1. Iniciar el tratamiento antibiótico precozmente tras la recogida de cultivos.**
- 2. Monitorizar constantes, diuresis, nivel de conciencia y focalidad neurológica.**
- 3. Disminuir la hipertensión intracraneal: analgesia, cabecera de la cama elevada, agentes hiperosmolar (suero salino hipertónico, manitol).**
- 4. Evitar la restricción de líquidos y las soluciones hipotónicas**