



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITÁN



Infografía Epiglotitis Aguda

Materia: Enfermedades Infecciosas

Grado: 6°

Grupo: "A"

**Nombre del Alumno:
Fátima del Rocío Salazar Gómez**

**Nombre del docente: Dr. Cristian Aguilar
Ocampo**

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de junio de 2024.

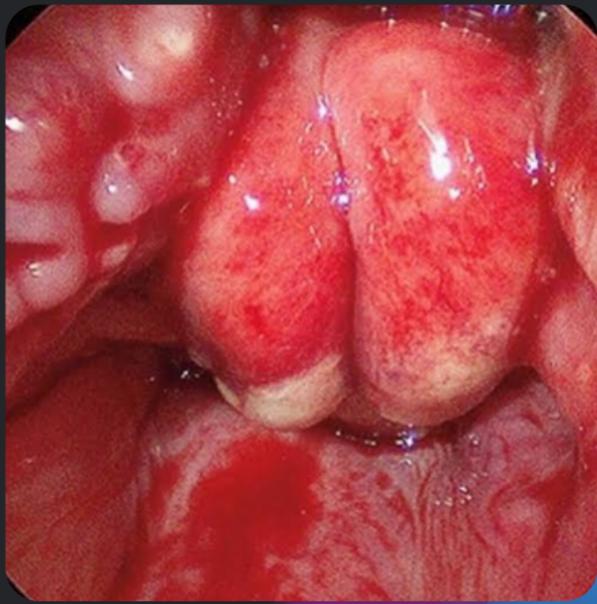
Introducción

La epiglotis aguda en niños es una inflamación grave de la epiglotis, una pequeña estructura de cartílago en la garganta que cubre la tráquea durante la deglución para evitar que los alimentos entren en las vías respiratorias. Esta condición puede ser muy peligrosa, ya que la inflamación puede bloquear las vías respiratorias y dificultar la respiración.

Los síntomas suelen aparecer de forma repentina e incluyen fiebre alta, dolor de garganta intenso, dificultad para tragar, babeo y una voz apagada o ronca. Los niños también pueden inclinarse hacia adelante y respirar con dificultad. Es crucial buscar atención médica de inmediato si se sospecha de epiglotis aguda, ya que puede progresar rápidamente y convertirse en una emergencia que requiere intervención médica urgente.

La causa más común solía ser la infección por la bacteria *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), aunque gracias a las vacunas, esta infección ha disminuido significativamente. Sin embargo, otras bacterias y virus también pueden causar epiglotis aguda. El tratamiento generalmente incluye antibióticos y, en casos severos, puede ser necesario intubar al niño para asegurar que pueda respirar.

EPIGLOTITIS AGUDA



DEFINICIÓN

Proceso infeccioso de rápida progresión que causa inflamación aguda de la epiglottis, tejidos blandos contiguos y pliegues aritenopiglóticos.

Principal patógeno **HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B.**

EPIDEMIOLOGÍA

Factores de riesgo:

- Esquema de vacunación incompleto
- Niños de 5 meses hasta 11 años
- Inmunosupresión, enf. Oncológica, defecto motilidad neutrófilos, hipoparatiroidismo.

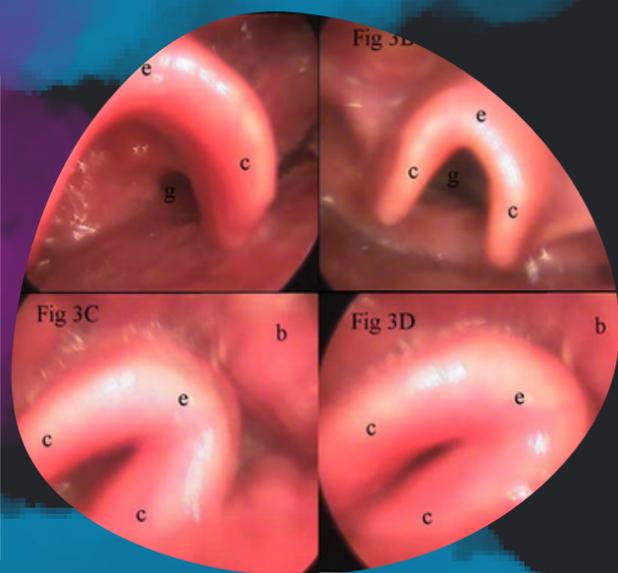


CLÍNICA

- Inicio súbito y con dificultad respiratoria de rápida progresión
- Niño en posición de TRÍPODE
- Fiebre
- Voz apagada

DIAGNÓSTICO

- Clínico
- GOLD STANDARD: CLÍNICO + LARINGOSCOPIA (Epiglottis grande y de color cereza)
- RX lateral de cuello (Signo del pulgar)



TRATAMIENTO

- Asegurar la vía aérea
- 1a elección: CEFTRIAXONA
Lactantes: 50-75 Mg/Kg/día IV/IM c/12h, sin exceder 2g.
Adolescentes: 75-100 MG/Kg/día IV/IM c/12-24h
- CEFOTAXIMA
<12 años: 100-200 MG/Kg/día IV/IM c/8h.
>12 años en infecciones moderadas graves: 1-2 g IV/IM c/6-8h.



Conclusión

La epiglotis aguda en niños es una condición médica grave que requiere atención inmediata. Aunque las vacunas han reducido significativamente los casos causados por la bacteria *Haemophilus influenzae* tipo b, la enfermedad aún puede ser provocada por otras infecciones bacterianas y virales.

La rápida aparición de síntomas como fiebre alta, dolor de garganta, dificultad para tragar y problemas respiratorios resalta la importancia de reconocer esta condición y buscar atención médica sin demora.

El tratamiento temprano es crucial para prevenir complicaciones serias, incluyendo la obstrucción de las vías respiratorias. Con una intervención oportuna, que puede incluir el uso de antibióticos y procedimientos para mantener abiertas las vías respiratorias, muchos niños pueden recuperarse completamente.

La prevención mediante la vacunación sigue siendo una medida vital para proteger a los niños de esta peligrosa enfermedad.

Bibliografía

R. Martínez y Martínez, Pediatría. Salud y enfermedad del niño y del adolescente. 7a. edición (2013). México: Manual Moderno

Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la ictericia neonatal. (2019)