

Materia:
Enfermedades infecciosas

Nombre del trabajo:
“Epiglotitis aguda”

Alumna:
Karen Paulina López Gómez
Grupo: “A” Grado: “6”

Docente:
Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

INTRODUCCIÓN

Podemos definirla como una enfermedad infecciosa que progresa rápidamente poniendo en riesgo la vida por obstrucción de la vía aérea, por lo que es considerada una urgencia (Rotta 2003). Todos los pacientes que tienen epiglottitis deben ser admitidos en una unidad de cuidados intensivos para el tratamiento definitivo. No hay una variación estacional en la incidencia de epiglottitis (Sobol S 2008). La relación hombre mujer varia de 1.2:1 a 4:1.de 1.2:1

Otra definición menciona que la epiglottitis aguda también conocida como supraglotitis es un proceso inflamatorio, el cual involucra la epiglotis y estructuras adyacentes: superficie lingual posterior, tejidos blandos contiguos, y pliegues aritenoidepiglótico.

EPIGLOTITIS AGUDA

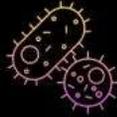


¿QUÉ ES?

Es un proceso infeccioso de rápida progresión que causa inflamación aguda de la epiglotis, tejidos blandos contiguos y pliegues aritenoepiglóticos.

PRINCIPAL PATÓGENO

Haemophilus influenzae tipo B



FACTORES DE RIESGO

- Esquema de vacunación incompleto (pentavalente 2, 4, 6 y 18 meses).
- Niños de 5 meses hasta 11 años.
- Inmunosupresión, enfermedad oncológica, defecto matilidad neutrófilos, hipoparatiroidismo

DIAGNÓSTICO

- Clínico.
- Gold standard: clínico con laringoscopia.
- Observación directa.
- Radiografía lateral del cuello.
- Epiglotitis edematosa.
- Signo del pulgar.
- Tumefacción de pliegues aritenoepiglóticos.



CLÍNICA

- Es de inicio súbito y con dificultad respiratoria.
- Posición de tripode.
- Fiebre.
- Voz apagada.

4Ds:
Drooling → sialorrea
Dyspnea → Disnea
Dysphagia → Disfagia
Dysphonic → Disfonía



TRATAMIENTO

PRIMERO: ASEGURAR VÍA AÉREA

-1ra elección (7-10 días): Ceftriaxona
(lactantes: 50-75 mg/kg/día / ,
adolescentes: 75-100mg/kg/día
c/12-24hrs) IV ó IM
Cefitaxima (<12 años:100-200
mg/kg/día, >12 años: 1-2g) IV ó IM
c/8hrs.

-2da elección: Trimetoprim-sulfametoxazol o ampicilina sulbactam

COMPLICACIONES

- Edema pulmonar.
- Bacteremia secundaria.
- Cianosis rápidamente progresiva.
- Coma.

Elaborado por: Karen López

CONCLUSIÓN: Puedo decir que la epiglotitis aguda es un proceso infeccioso de rápida progresión que causa inflamación aguda de la epiglotis, tejidos blandos contiguos y pliegues aritenopiglóticos. Su principal patógeno es HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B, por lo que, desde la aplicación extensa de la vacuna conjugada contra H. influenzae tipo B (Hib), hace casi dos décadas, la incidencia de epiglotitis ha disminuido en forma significativa en niños y aumentado su incidencia en adultos

Bibliografía

Diagnóstico, Tratamiento y Prevención de la Epiglotitis Aguda en Edad Preescolar y Escolar. (2020).
Obtenido de GPC: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/334GER.pdf>