



Mi Universidad

Cuadro comparativo

Alexa Avendaño Trujillo

Enfermedades pediátricas

6 "A"

Podiatría

Dra. Lucía Daniela Díaz López

Comitán de Domínguez Chiapas

	Bronquiolitis	CURP (laringotraquei)	Epiglotitis	Faringoamigdalitis
Etiología/agente causal	Virus sincitial respir/ Provoca edema, necrosis y moco	Parainfluenza 1 (+ común), 2 y 3	Haemophilus influ- enzae	• viral 90%. • Estreptococo beta 20%.
Factores de riesgo/edad.	3-6 meses (max. 2 años), fx. tabaquismo	6 meses - 5 años sexo masculino.	2-7 años pico 2-7 años. Rx no vacunados/ inmunodeprimidos.	Niños de 2-4 ep. anual y 5-8 resfriado común.
Cuadro clínico/ diagnóstico	• Día 1-3 febrícula + rinorrea + tos • Día 4-6 sibilancia audibles, taquipnea, cianosis. Dx: Rx	inicio súbito • Triada: Disfonia, estru- dor y tos Rx de tórax signo de punta lápiz/aguja	inicio súbito y fulmin. 4D'S - Disnea, disfonia, sialorrea, posi- ción en tripaide. Rx: signo del pulgar diagnóstico definitiva	- Dx: cultivo faringeo • viral: Rinorrea, odinoagia y coriza. • Bact: tos, exudado blanquecino y fiebre.
Tratamiento	Sintomático, nebuli- zación con NaCl 3% (hipertónica).	Dexametasona 0.6mg o budesonida. Efedrina racémica con CURP grave.	Dieta angular permea- bilidad VA AB - cefotaxima/ ceftriaxona.	• viral: Paracetamol 500mg VO c/8h • Bact: Penicilina c/12h por 2 dosis.
	"Lactante de sibilación"	"Tos ferruna, metá- lica traqueal."	NO manipular vía aérea, tx estabilizar al paciente (intubar en UCI).	infección de laringe y amígdalas.