



Universidad del sureste
Campus Comitán
Medicina Humana



Daniela Elizabeth Carbajal De León

Pediatría

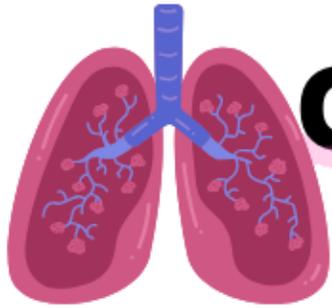
PASIÓN POR EDUCAR

6°

“A”

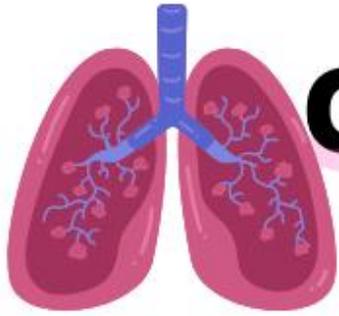
Dra. Lucia Daniela Diaz Lopez

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de diciembre del 2024

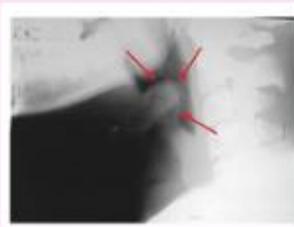


Cuadro comparativo

	BRONQUITIS	CRUP (LARINGOTRAQUEITIS)	EPIGLOTITIS	FARINGOAMIGDALITIS	
ETIOLOGIA/AGENTE CAUSAL	VIRUS RESPIRATORIO/ EDEMA, NECROSIS Y MOCO	SINCICIAL PROVOCA	PARAINFLUENZA 1 (MÁS COMÚN), 2 Y 3	HAEMOPHILUS INFLENZAE	STREPTOCOCCUS PYOGENES O ESTREPTOCOCCO BETA HEMOLÍTICO DEL GRUPO A (EBHGA)
RIESGO/EDAD	MESES-6 MESES (MAX 2 AÑOS) FR.TABAQUISMO,	6 MESES-5 AÑOS SEXO MASCULINO	2-7 AÑOS PICO 2-3 AÑOS • PACIENTES NO VACUNADOS/INMUNODEPRIMIDOS	MÁS COMÚN EN NIÑOS Y ADOLESCENTES:	
CUADRO CLÍNICO/DX	DÍA 1-3 FEBRÍCULA + RINOREA + TOS DÍA 4-6 SIBILANCIAS AUDIBLES. TAQUIPNEA, CIANOSIS-DX: RX EN CASO DE DUDA DX	INICIO SUBITO TRIADA: DISFONIA, ESTRIDOR Y TOS PERRUNA RX DE TORAX SIGNO DE PUNTA DE LAPIZ/AGUJA	INICIO SUBITO Y FULMINANTE 4D'S-DISNEA, DISFAGIA, DISFONIA, SIALORREA POSICION EN TRIPODE RX SIGNO DEL PULGAR DX DEFINITIVO. SIGNO DEL PULGAR	SON FRECUENTES LA FIEBRE ELEVADA, EL MALESTAR GENERAL, LA CEFALEA Y LOS TRASTORNOS GASTROINTESTINALES, ASÍ COMO LA HALITOSIS Y UNA VOZ APAGADA. LAS AMÍGDALAS ESTÁN EDEMATIZADAS Y ENROJECIDAS Y A MENUDO SE OBSERVAN EXUDADOS PURULENTOS.	



Cuadro comparativo

	BRONQUITIS	CRUP (LARINGOTRAQUEITIS)	EPIGLOTITIS	FARINGOAMIGDALITIS
TRATAMIENTO	SINTOMÁTICO, NEBULIZACIÓN CON NACL AL 3% (HIPERTÓNICA)	DEXAMETASONA 0.6 MG O BUDENOSINA EPINEFRINA RACÉMICA CON CRUP GRAVE	PIEDRA ANGULAR PERMEABILIDAD VA AB- CEFOTAXIMA/CEFTRIAXONA NO EPINEFRINA NI ESTEROIDES	PENICILINA EN DOS DOSIS DIARIAS Y DURANTE 10 DÍAS. AMOXICILINA, EN UNA O DOS DOSIS DIARIAS Y DURANTE EL MISMO TIEMPO, ES LA PRIMERA ALTERNATIVA TERAPÉUTICA.
CARACTERÍSTICA	LACTANTE QUE SIBILA	TOS PERRUNA, METÁLICA, TRAQUEAL	NO MANIPULAR VIA AEREA, LO PRINCIPAL EN EL TX ES ESTABILIZAR AL PACIENTE (INTUBAR EN UCI)	SE CARACTERIZA POR FIEBRE ALTA, ADENOPATÍA CERVICAL DOLOROSA Y EXANTEMA MACULOPAPULAR DIFUSO
RX				

BRONQUITIS

ETIO

Virus sincital respiratorio
Pólipo edema, necrosis
y moco

RX

Meses 6 - máximo años
✓ Tabaquismo

CLINICA

Día 1-3 Febrícula
(+) Rinorrea (+) TOS
Día 4-6 Sibilancias
audibles. ⓪ Taqupnea,
sirosis
✓ RX

TX

✓ Sintomático
✓ Nebulización con
NACL al 3%
(Hipertonica)

CARAC

"Cachante que
sibila"

CRUP

Parainfluenza 1 (Hemera)
2 y 3

6 meses - 5 años
✓ Sexo ♂

Inicio súbito; Tráquea:
⓪ Disfonia
⓪ Estridor
⓪ Tos perruna
✓ RX torax
(signo punta lápiz)

✓ Dexametasona 0.6 mg
o. Budesonida, epinefrina
racémica en CRUP grave

"Tos perruna, meléica,
traqueal"

EPIGLOTTITIS

Haemophilus influenzae

2-7 años, Pico 2-3
años
✓ Pz no vacunados
✓ Inmunodeprimidos

Inicio súbito y
fulminante
4 D's: Dura, Dolorosa,
Disfonia, Sialorreya
✓ RX (signo de
pulsar)

Piedo angular
✓ Intermabilidad
VA-AB
✓ Cefotaxima / ceftriaxona
ⓧ Epinefrina
u esteroides

ⓧ Manipular VA

✓ TX: Estabilizar Pz
(Intubar en UCI)

FARINGOMIALGIA

Streptococcus pyogenes o
E.B.HGA

Más común niños y adolescentes

Sign. frec. (+) Fiebre, Malestar
general, Cefalea, Trastornos
gastrointestinales;
Halitosis u voz apagada,
Amígdalas edematizadas
✓ Exudados purulentos

✓ Amoxicilina en 2 dosis
diarias x 10 días
⓪ Amoxicilina en 1 dosis
diarias x 10 días
①^o Alternativa

✓ Fiebre alta,
✓ Adenopatía cervical
dolorosa

✓ Exantema maculopapular
difuso