



**Universidad del Sureste
Campus Comitán
MEDICINA HUMANA**



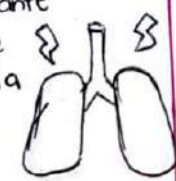

**Alumna:
Esthephany Michelle Rodríguez López**

**Materia:
PEDIATRÍA**

Grado: 6 Grupo: A

Comitán de Domínguez a 6 de Diciembre del 2024

INFECCION

	BRONQUIOLITIS	CRUP (LARINGOTRANQUEITIS)	EPIGLOTTITIS	FARINGOAMIGDALITIS
ETIOLOGIA / AGENTE CAUSAL	VSR • Provoca edema, necrosis y moco	⊕ PARA INFLUENZA 1 y 2 y 3 	Haemophilus influenzae	1. Viral → 90% 2. Streptococcus β hemolítico del grupo A
• Fx Riesgo • Edad	3 meses - 6 meses (Max 2 años) Fx Riesgo: Tabaquismo	6 meses - 5 años Sexo masculino 	2 - 7 años Pico: 2-3 años Px no vacunados Inmunodeprimidos	• Tabaquismo • Exp. humo de tabaco • Ant. Reflujo gastroesofágico • Streptococcus beta hemolítico del grupo A
• Cuadro clínico • Diagnóstico	Día 1-3: Fiebre, Rinorrea, Tos Día 4-6: Silbidos Aud. Taquipnea, cianosis Dx: Rx en caso de duda Dx	Inicio súbito Triada: Distonia, estridor y tos Perruna Rx de torax: signo de punta de lápiz / Aguja	Inicio súbito y fulminante Disnea, Distago, Distonia, Stridor Posición en tripede Rx: signo de púgar	• Exudado blanquecino (purulento) ⊕ Hipertrofia en amígdalas • Adenopatía cervical ant. • Ausencia de tos y rinorrea • Fiebre > 38°C • Odinofagia
• Tratamiento	• Sintomático • Nebulización con NaCl al 3% (Hipertónica)	Dexa metazona 0.6mg Budesonida Epinetrina racémica con CRUP Grave	Redra angular Permeabilidad VA AB - Cetotaxima / Ceftriaxona NO epinetrina NO corticoides	• Viral: → Ingesta de líquidos → Gargaras de agua salada → Odinofagia: Lidocaína spray • Bacteriano: → Amoxicilina AC 500mg/1h → Cefalosporina 1ª Gen → 1g → Clindamicina 600mg
	Lactante que silbilla 	Tos perruna, metálica, traqueal 	• NO manipular vía aérea • Estabilizar al px • Intubar en UCI	• Inmunodepresión • Exp. clima artificial • Evitar exposición a cambios bruscos de temperatura