



Universidad del sureste

Campus Comitán

Licenciatura en medicina



Flascards

**nombre del alumno: Zury Evelyn
Morales Aguilar**

Grado: 7 Grupo: A

Materia:

pediatría

Nombre del docente:

**Dr. Miguel de Jesús García
castillo**

Neumonía

ES LA INFECCIÓN AGUDA DEL PARÉNQUIMA PULMONAR ADQUIRIDA POR LA EXPOSICIÓN A UN MICROORGANISMO PRESENTE EN LA COMUNIDAD, EN UN PACIENTE INMUNOCOMPETENTE Y QUE NO HA SIDO HOSPITALIZADO EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS Y SE CARACTERIZA POR: SIGNOS RESPIRATORIOS DE MENOS DE 15 DÍAS DE EVOLUCIÓN + SÍNTOMAS GENERALES

Etiología

- 1° viral
- INFLUENZA
- VIRUS SINCITAL RESPIRATORIO MENOS DE 5 AÑOS)

ATÍPICA:
MYCOPLASMA (MAYORES DE 5 AÑOS)
BACTERIANA: S. PNEUMONIAE (CUALQUIER EDAD)

Dx



Epidemiología

1ra causa de muerte infecciosa en niños NM
3ra causa de muerte en menos de 1 año en México

FR

- 10-50 años: Adultos y niños.
- Enf. crónicas: Edema pulmonar, DM, HTA
 - Detector de ig → Ausencia de inmunidad del bazo
 - tabaquismo



Clínica

- Tos (seca o productiva)
- fiebre + escalofríos
- disnea



Complicaciones

*USG— ante complicaciones
*TAC

- 1 Derrame pleural
- Aspirar-cultivar
- Epiema (más grave): drenar + cultivar y sellar



Tratamiento

- AMOXICILINA (100-90MG/KG/DÍA)
AMPICILINA SI HOSPITALIZACIÓN EINTOLERANCIA A LA VO
- NO VACUNADOS O RESISTENCIA: CEFOTAXIMA/CEFTRIAXONA
 - ATÍPICA: MACROLIDOS

A.B.C

A: Pérdidas de líquidos sin signos ni síntomas de deshidratación. **Situación B:** Uno o más signos de deshidratación, pero ninguno de gravedad. **Situación C:** Signos de deshidratación grave.



A

1. Dar más líquido de lo habitual. Al menos uno que contenga sal normalmente.

Después de cada deposición:

1. <2 años: 50 - 100 ml.
2. 2-10 años: 100 - 200 ml.



c) >10 años: Tanto como desee.

1. Suplementos de cinc (10-20 mg) por 10 - 14 días.
2. Continuar alimentación normal.

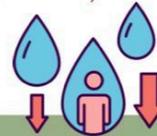
B

- Sales de rehidratación oral (SRO): 75 ml por kg de peso.
- Si el niño desea más solución de la calculada: (si no hay signos de sobrehidratación como ojos hinchados se dará más).
- Reevaluar: a las 4 horas.



C

- Rehidratación rápida IV (Solución Ringer Lactato).
- Administrar 30 ml/kg:
 1. <12 meses: en 1 hora.
 2. >12 meses: en 30 minutos.
 3. Después, administrar 70 mg/kg:
 - a) < 12 meses: en 8 horas.
 - b) >12 meses: en 2.5 horas.



EDA

Aumento súbito en la emisión de heces (>3 en 24h) y disminución de la consistencia de estas (semilíquidas o líquidas que puedes estar o no acompañada de vómito normalmente de 3 a 7 día.



Diarrea acuosa

- +frecuente
- <3 días
- líquidas y abundantes
- diarrea, vómito + fiebre

70 a 80 % rotavirus
primavera-verano



+3 evacuaciones en 24 h — deshidratación

D. Desintérica

- sangre, tubo digestivo alta
- 14-10 días
- shigella
- salmonella
- coprocultivo
- **tenemos, sangre y dolor**

Mal estado general |
ojos | mucosas



D. Persistente

- 2 a 4 semanas
- parásitos y otras patologías

Factores protectores

Lactancia materna, lavado de manos y vacuna

2• caso de muerte mundial en <5 años

EDA

Diagnóstico

Estado de hidratación clínica

Laboratorios sospecha alt metabólica

<peso

sangre | moco | pus

- **Neutrofilia**— bacteriano
- **Linfocitos**— viral
- **Eosinofilos**— parasitario



Tratamiento

- Ondasetron—dosis única en vómito y deshidratación leve
- Racecadotril—antidiarreico
- Zinc—>6meses como probiótico

Contraindicado—ciprofloxacino

Solo uso de antibiótico; en caso de sangre, moco, duración >7 días, sepsis, shigella, salmonella, etc...

En caso de; usar azitromicina



Bronquiolitis

1ER EPISODIO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA + SIBILANCIAS EN NIÑOS < DE 2 AÑOS

Etiología

- **VIRAL:**
- **VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO**



Fisiopato

- INFLAMACIÓN
- EDEMA
- PRODUCCIÓN DE MOCO

Dx Clínico

Radiografía

- HIPERINSUFLACIÓN
- HORIZONTALIZACIÓN DE COSTILLAS
- INCREMENTO DE ESPACIO INTERCOSTALES
- APLANAMIENTO DE DIAFRAGMAS
- ATELECTASIAS



Clínica



FIEBRE
RINORREA, TOS Y
ESTORNUDOS

3-5 DÍAS



TAQUIPNEA, TIRAJES
DESATURACIÓN, SIBILANTES
RONCOS Y SUBCREPITOS.

Prevención

1. PALIVIZUMAB
2. ANTICUERPO MONOCLONAL IGG
3. DISMINUYE HOSPITALIZACIÓN y MORTALIDAD



Tratamiento

1. OXIGENOTERAPIA
2. HIDRATACIÓN
3. ASPIRACION DE SECRECIONES

