

Materia:

Clínica de Pediatría

Nombre del trabajo:
Mapas conceptuales

Alumno:
José Manuel López Cruz

Grupo: "A"
Grado: "7"

Docente:
Dr. MIGUEL DE JESUS GARCIA
CASTILLO

sarampion

PREVENCION

vacuna triple viral: SRP

edad de aplicacion

dos dosis (0.5ml)
subcutánea:

- primera dosis a los 12 meses
- segunda dosis a los 18 meses



ETIOLOGIA

paramyxovirus (virus ARN)

clinica

periodos :

incubacion:
aprox. 7-18
dias

prodromico. 5-7 dias:
fiebre, catarro,
conjuntivitis con
fotofobia, enantema

exantema: dura 4-5
dias: maculopapular
confluente
eritematoso

caracteristico:
exantema de origen
retroauricular, manchas de
koplik,
adenopatias parahiliares(75%
de los casos)



DIAGNOSTICO

- clinico
- muestras de sangre

tratamiento

- sintomatico
- vitamina A: 100000UI (<1 año)
200000 UI (2 años)

complicaciones

- otitis media aguda
- neumonia
- meningoencefalitis

RUBEOLA

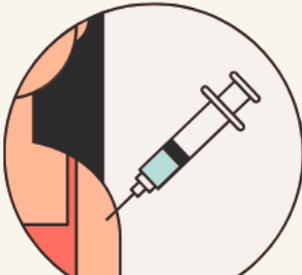
PREVENCION

vacuna triple viral: SRP

edad de aplicacion

dos dosis (0.5ml)
subcutánea:

- primera dosis a los 12 meses
- segunda dosis a los 18 meses



ETIOLOGIA

Togaviridae

clinica

periodos :

incubacion:
aprox. 14-21
dias

contagio: 7 dias antes
de la aparición de
exantemas y 7 dias
después de
desaparecer

exantema: rosado o
rojo claro
(cefalocaudal)

caracteristico:
adenopatía dolorosa
retroauriculares,
conjuntivitis sin
fotofobia



DIAGNOSTICO

- clinico
- serologico

tratamiento

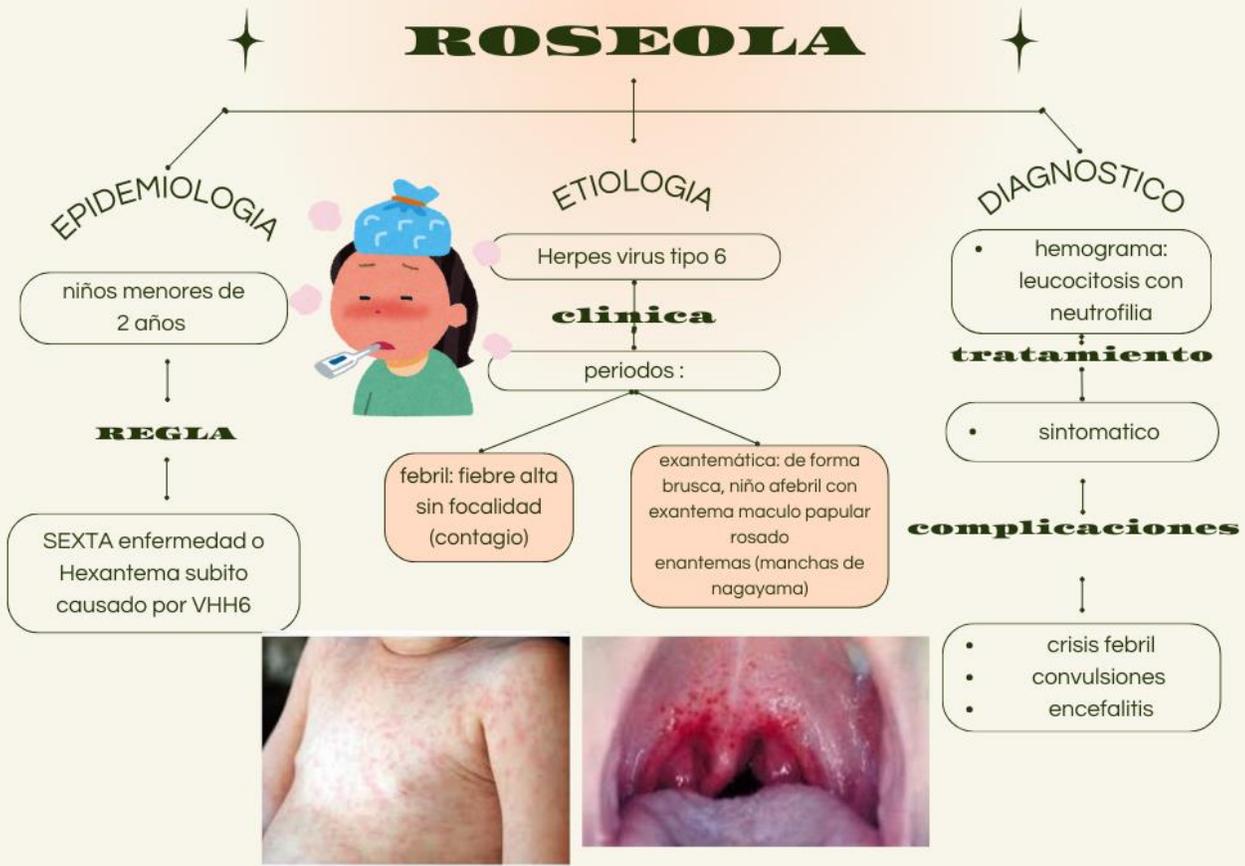
- sintomatico



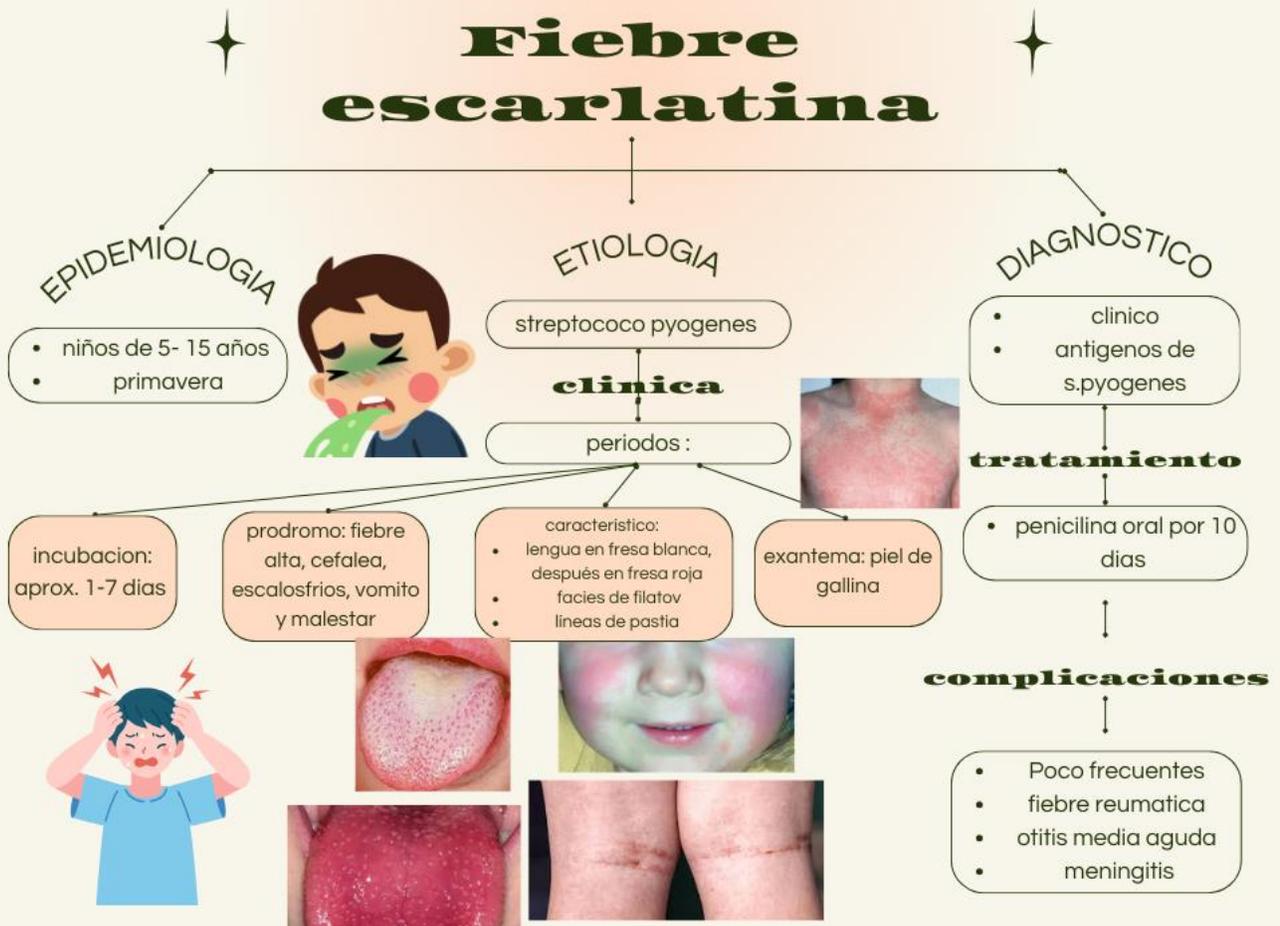
complicaciones

- Poco frecuentes
- artritis
- encefalitis
- purpura
- trombocitopenia

ROSEOLA



Fiebre escarlantina



ERITEMA INFECCIOSO

EPIDEMIOLOGIA

propia de la edad escolar (5-15 años)

contagio 6 días previos al exantema



ETIOLOGIA

parvovirus B19

clínica

periodos :

incubacion:
aprox. 4-21 días

exantemática:
etapa 1: signo de la bofetada
etapa 2: aparición de encaje
etapa 3: erupción recurrente (1-4 semanas)



DIAGNOSTICO

- clinico
- serologico: IgM

tratamiento

- sintomatico

complicaciones

- Las 4 A:
- Artritis
- Atralgias
- Anemia
- Aplasia

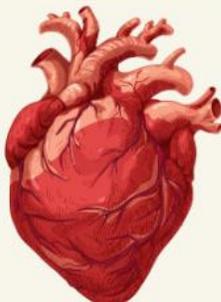
enfermedad de kawasaki

EPIDEMIOLOGIA

NIÑOS < 5 AÑOS
Japones o descendiente

relacion con

sindromes coronarios



ETIOLOGIA

- DESCONOCIDO
- AUTOINMUNE
- VASCULITIS

clínica

periodos :

fiebre alta de al menos 5 días, eritema de inicio en el tronco

característico:
labios eritematosos secos agrietados, lengua aframbuesada, descamacion cutanea en la punta de los dedos



DIAGNOSTICO

- clinico: (fiebre de 5 días, lengua en fresa)

tratamiento

- 1.-inmunoglobulinas IV
- 2.-Salicilatos
- 3.-heparina
- 4.- esteroides

complicaciones

- Aneurisma

varicela

EPIDEMIOLOGIA

menores de 10 años
invierno- primavera

prevencion

vacuna contra la varicela
subcutánea 0.5 ml
a los 12 meses y 4 años



ETIOLOGIA

Herpes virus tipo 6

clinica

periodos :

incubacion:
aprox. 10-21 dias

pródromo: fiebre, tos,
rinorrea (2-4 dias)

exantema: pruriginoso
y polimorfo (exantema
en cielo estrellado)



DIAGNOSTICO

- clinico
- tincion de Tzanck

tratamiento

- sintomatico

complicaciones

- neumonia
- meningitis
- Sx de Reye

sx mano pie boca

EPIDEMIOLOGIA

niños de 3-6 meses

verano - otoño

vía fecal - oral



ETIOLOGIA

coxaquie A16 o enterovirus 71

clinica

periodos :

incubacion:
aprox. dias 2-
14

prodromo: 2-4 dias
fiebre de bajo grago
anorexia, adinofagia

exantema: vesiculas
ovaladas dorsal y
lateral de los dedos(
2-3 mm de daimetro)
palmar, plantar



DIAGNOSTICO

- clinico
- serologico

tratamiento

- sintomatico



sx de piel escaldada

PREVENCIÓN

Neonatos y menores de 5 años

ETIOLOGIA

Estaphylococcus Aereus



DIAGNOSTICO

- clinico
- histologico
- cultivo

tratamiento

- antibacteriano:
- penicilina
- cefalosporina
- macrolidos



clinica

periodos :

Fiebre e irritabilidad

- signo de nikolsky positivo
- descamacion de lesiones

Exantema: Eritema difuso blanco, provoca sensibilidad de la piel

Cara de hombre triste



BRONQUIOLITIS

DEFINICION

- Primer episodio de dificultad respiratoria con sibilancias
- Predominio en niños de 3 a 6 meses de edad

ETIOLOGIA

- virus sincitial respiratorio (VSR) (60-80 %)
- Adenovirus
- Parainfluenzae
- Influenzae

DIAGNOSTICO

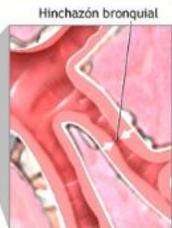
- clinico
- Radiografía de tórax (atelectasias)
- Gasometria

tratamiento

- Hidrataron y nutrición oral
- Elevacion de la cabecera de cama 30°
- Oxigenoterapia
- Nebulizacion con solucion salina hipertonica al 3%

FISIOPATOLOGIA

- Obstrucción por edema, acumulo de moco y detritus celulares
- Disminuye radio de la vía aérea
- Desarrollo de hipoxemia progresiva
- Hipercapnia progresiva



clinica

- Catarro en la vías aéreas altas
- Dificultad respiratoria
- Tos seca
- Fiebre y rechazo de tomas



profilaxis

- Administrador de palivizumab, anticuerpo monoclonal anti-VSR, mensual IM, indicado en:
- prematuros
 - Cardiopatia congenita
 - Inmunocomprometido

ASMA

DEFINICION

- enfermedad inflamatoria crónica, patogenia interviene diferentes células y mediadores inflamatorios

clasificacion

- Asma remitente: crisis de disnea leve menos de una vez a la semana, menos de dos crisis nocturna al mes, asma por ejercicio
- Asma persistente leve: más de una crisis semanal, limitaciones de la actividad y sueño
- Asma persistente moderada: síntomas continuos, más de una crisis nocturna a la semana
- Asma persistente grave: síntomas continuos, ingresos hospitalario

ETIOLOGIA

- Genético: atopia/ hiperreactividad bronquial
- Alérgenos
- VSR y virus influenzae
- Tabaco

clinica

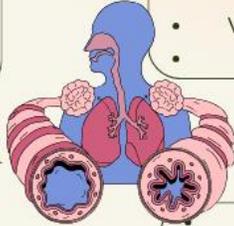
- Clínico
- Sibilancias
- Tos(seca, paroxística y de predominio nocturno)
- Disnea

DIAGNOSTICO

- clínico
- Pruebas complementarias
- Punción pulmonar: espirometria y prueba broncodilatadora
- Hiperreactividad bronquial

tratamiento

- Beta adrenérgicos, y corticoides sistemicos
- Exacerbacion: B-agonistas de acción corta por vía inhalada



CRUP

DEFINICION

- Infección de vías respiratorias superiores que causan dificultad respiratoria y tos perruna

epidemiologia

- Niños 3 meses - 5 años
- predominio a los 2 años
- Otoño



ETIOLOGIA

- virus de parainfluenzae 1,2,3
- influenza tipo A Y B
- VSR
- adenovirus

clinica

- rinorrea
- faringitis
- febrícula o fiebre

TRIADA

- Tos perruna
- ronquera
- estridor inspiratorio

DIAGNOSTICO

- clínico
- radiografía de torax (signo de la aguja)



tratamiento

- leve: Dexametasona 0.6mg/kg dosis unica
- En niños con vómito, la budesonida nebulizada ó dexametasona IM
- epinefrina nebulizada

