

CLINICA DE PEDIATRIA

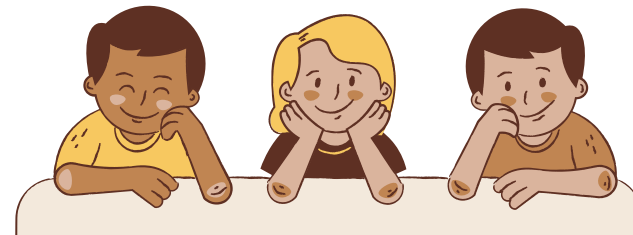
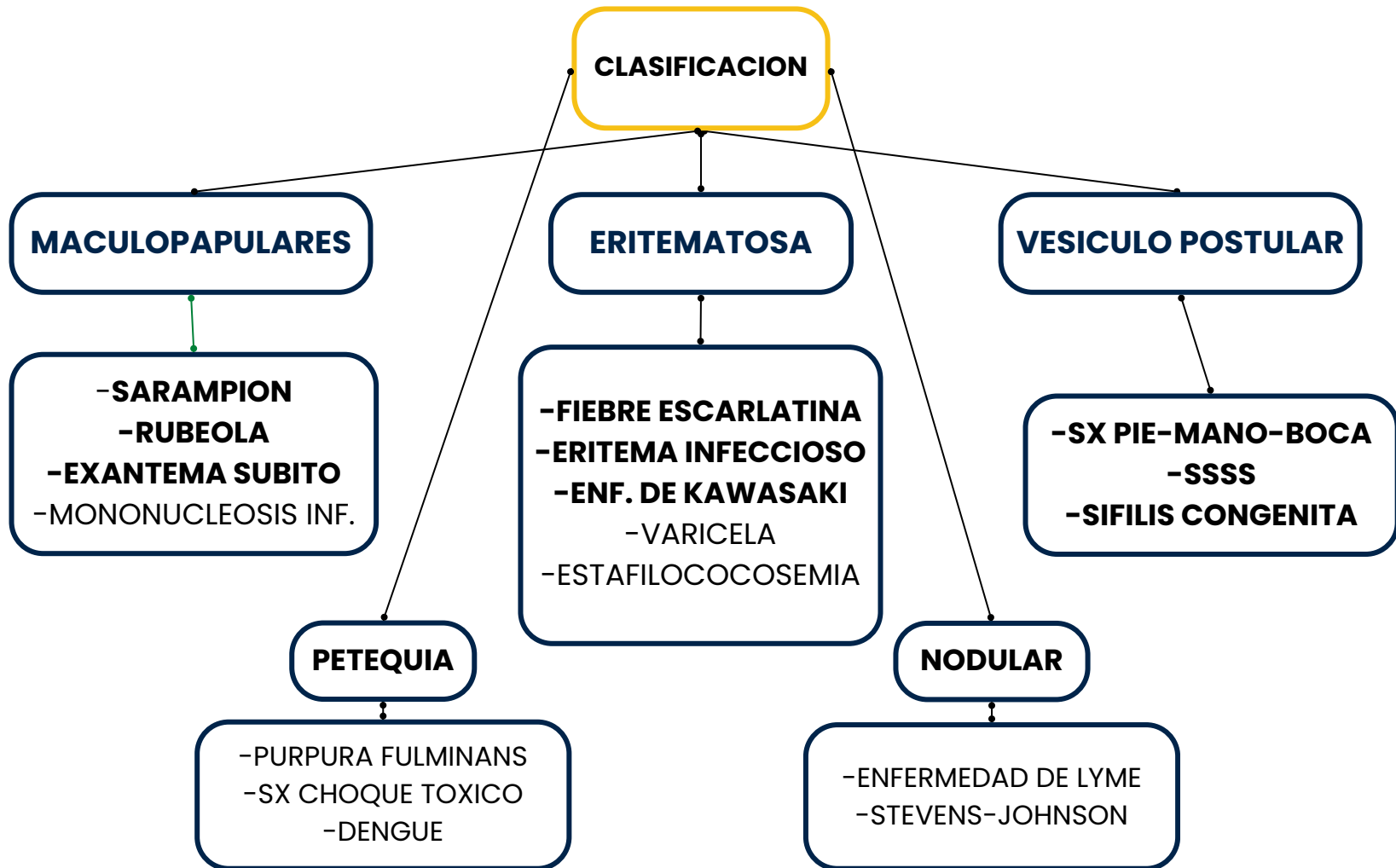
(mapa conceptual)

DR. MIGUEL DE JESUS GARCIA CASTILLO

Jorge Alberto Hilerio Gonzalez

Grado 7ro Grupo: A

ENFERMEDADES EXANTEMATICAS



MACULOPAPULARES

EXANTEMA SUBITO ROSEOLA INFANTIL 6ta ENFERMEDAD



ETIOLOGIA

VIRUS DEL HERPES TIPO 6
(SECUNDARIO: VHH 7)

EPIDEMIOLOGIA

Afecta <2 años

DIAGNOSTICO

-CLINICO

En el Hemograma se observan leucocitos con neutrofilia en las primeras 24-36hrs, >48hrs aparece un patron virico tipico de leucopenia

CLAVE DX:

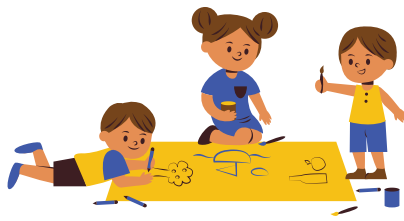
LA FIEBRE DESAPARECE Y APARECE EL EXANTEMA

CLINICA

-SE PRESENTA EN DOS FASES:
FASE FEBRIL (3 días): FIEBRE ALTA, BUEN ESTADO GENERAL
-FASE EXANTEMATICA (24hrs) Forma brusca, el niño queda afebril y aparece el exantema maculopapuloso de aspecto rosado en el troco y las extremidades a demas de enantema (manchas de nagayama)

TRATAMIENTO

SINTOMATICO



MACULOPAPULARES

SARAMPION



ETIOLOGIA

**PARAMYXOVIRUS
(ARN)**

EPIDEMIOLOGIA

gotas de flurg
contacto reciente con px
contagiado (21 dias)

DIAGNOSTICO

-CLINICO
-MUESTRA DE SANGRE IgM
EXUDADO FARINGEO
-EGO

CLINICA

-PERIODO DE INCUBACION: 7 - 18 DIAS
-PRODROMOS: duran 5 - 7 dias, presncia de fiebre, melstar general, catarral, Enantema (manchas de koplik - patognomnico)
-EXANTEMA: Maculopapular, evolucion rapida que inicia en region retroauricular decendiente, confluye que no blanquea con la digitopresion, descendente y centrifugo, afecta a palmas y plantas, con descamacion furacea.
-OTRAS CARACTERISTICAS CLINICAS: Adenopatia, Esplenomegalia, lineas de stimson (conjuntiva), manchas de herman (amigdalas).

TRATAMIENTO

-SINTOMATICO
-VITAMINA A
-100,000 UI en menores de un año
-200,000 UI en mayores de un año

COMPLICACIONES

-NEUMONIA <2a
-CRUP <2a
-OMA



MACULOPAPULARES

RUBEOLA

ETIOLOGIA

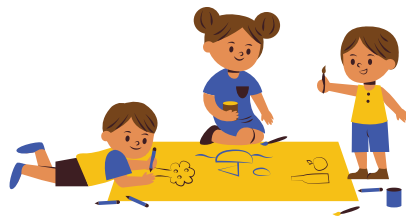
TOGAVIRIDAE
ARN

EPIDEMIOLOGIA

gotas de flurg
contacto reciente con px
contagiado (21 dias)

CLINICA

- PERIODO DE INCUBACION: 14 - 21 dias siendo contagioso 7 dias antes y 7 dias despues del exantema.
- PRODROMOS: cuadro catarral leve, febricula o fiebre, conjuntivitis (manchas de forsheimer)
- EXANTEMA: dura 3 dias, morbiliforme, confluye o no, evolucion rapida que inicia en region retroauricular y en base de implantacion del pelo, descendente y centrifugo con descamacion leve, adenopatas retroauriculares dolorosas que pueden durar 1 semana..



DIAGNOSTICO

- CLINICO
- SEROLOGICO IgM (14 dias)

TRATAMIENTO

-VACUNACION TRIPLE VIRAL (SRP)

COMPLICACIONES

ARTRITIS (MUJERES)
ENCEFALITIS VIRICA

ERITEMATOSA

FIEBRE ESCARLATINA



ETIOLOGIA

EPIDEMIOLOGIA

DIAGNOSTICO

**STREPTOCOCO
PYOGENES**

es raro en < de 3 años

-CLINICO
-deteccion rapida con frotis
faringeo S. pyogenes



CLINICA

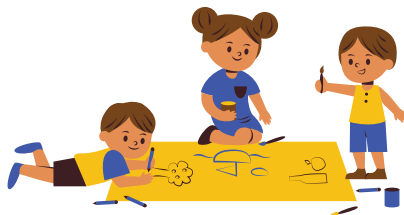
TRATAMIENTO

-PERIODO DE INCUBACION: 1 - 7 dias, es contagioso hasta las 24 hrs de iniciacion con el tratamiento
-PRODROMOS: inicio brusco con fiebre, mal estado general, escalofrios y vomito, papilas hipertroficadas, amigdalas con exudado blanco-grisaceo y lengua en fresa o aframbuesada
-EXANTEMA: Eritematoso palpable (piel en lija) de color rojo, que se blanquea a la digitopresion, mas intenso en las lineas de pastia (pliegues hiperpigmentados) facies de filatov (el exantema sera marcado en mejillas pero respeta triangulo nasogeniano), afecta palmas y plantas.

-Penicilina V oral por 10 dias
-penicilina G benzatinica
-Amoxicilina
(cefalosporinas)

COMPLICACIONES

-fiebre reumatica
-glomerulonefritis



ERITEMATOSA

ERITEMA INFECCIOSO ERITEMA TOXICO 5ta ENFERMEDAD

ETIOLOGIA

PARVOVIRUS B19

EPIDEMIOLOGIA

Exantema mas frecuente en la infancia 6- 19 años y geriatricos

CLINICA

- PERIODO DE INCUBACION: 4 - 28 dias, periodo de contagio maximo antes del exantema
- PRODROMOS: la mayoría cursa asintomatico, prodromo afebril que evoluciona a eritema en las mejillas (sig de la bofetada)
- EXANTEMA: Exantema pruriginoso en tronco y miembros con posterior aclarecimiento de las lesiones, dandoles un aspecto reticulado sin descamacion (singo / aspecto de encaje), no afecta a palmas y plantas.

DIAGNOSTICO

- CLINICO
- SEROLOGIA IgM
- PCR en caso de aplasia o inmunodepresion

TRATAMIENTO

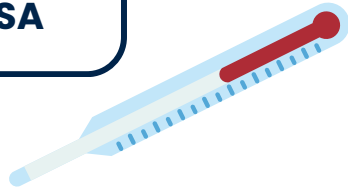
-Sintomatico

COMPLICACIONES

- Artritis
- Artralgias
- Aborto (hidrops fetal)
- Aplasia medular grave



ERITEMATOSA



KAWASAKI



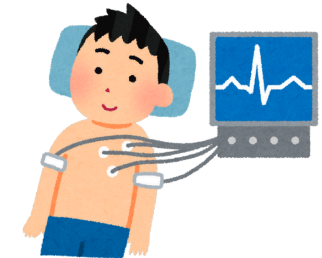
ETIOLOGIA

EPIDEMIOLOGIA

- NIÑOS < 5 AÑOS
- DECENDENCIA JAPONESA
- PRINCIPAL CAUSA DE CARDIOPATIA ADQUIRIDA

DIAGNOSTICO

- CLINICO
- Ecocardiograma
- ELECTROCARDIOGRAMA



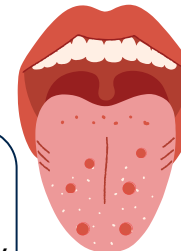
VASCULITIS MULTISISTEMICA

CLINICA

- El elemento base es fiebre de alto grado por 5 días
 - conjuntivitis bilateral no purulenta
 - afectación a la mucosa oral (lengua y labios fisurados y lengua en fresa)
 - adenopatía cervical >1.5 cm, unilateral no dolorosa
 - Exantema multiforme cambiante
 - Afectación distal palmo-plantar; inicia con edema y eritema, progresa a descamación parióngueal.
- FASE 1: Dura 10 - 14, mientras hay fiebre
- FASE 2: (sub aguda) inicia al ceder la fiebre y al terminar al desaparecer los otros hallazgos clínicos (hasta 2 sem)
- FASE 3: convaleciente

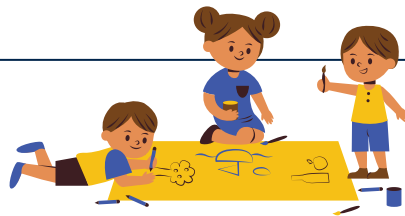
TRATAMIENTO

- ANTIAGREGANTE: ASA
- ANTICUAGULANTE: HEPARINA O DICUMARINICOS
- CORTICOIDES: METILPREDNISOLONA
- GAMAGLOBULINA IV

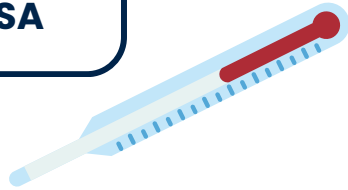


COMPLICACIONES

- Aneurismas coronarios en forma de cuencos de rosario



ERITEMATOSA



VARICELA



ETIOLOGIA

**VIRUS DE VARICELA
ZOSTER**



EPIDEMIOLOGIA

- NIÑOS < 1 -4 AÑOS
- INVIERNO / PRIMAVERA
- Mayor morbilidad en adultos

DIAGNOSTICO

- CLINICO
- TINCION DE TZNCK

CLINICA

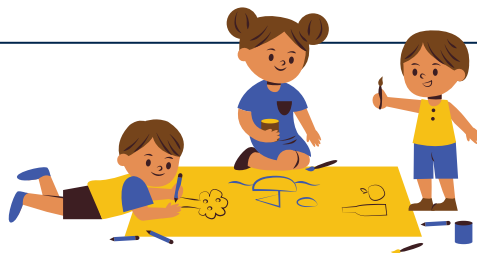
- Contagio 2 dias antes de exantema (gotas de flurr) hasta que todas las lesiones se encuentran en cicatrización, cara a cara 5min - 1 hra
- PERIODO DE INCUBACION: 10- 21 días
- P. PRODROMICO: 2 - 4 dias, sindrome gripal, malestar general, fiebre, cefalea.
- EXANTEMA: "CIELO ESTRELLADO" lesiones pruriginosas a modo de brotes con una secuencia, macula, papula, vesicula, postula y costra, predominan en zonas de presion afecta mucosas y genitales.

TRATAMIENTO

- SINTOMATICO
- ANTISEPTICO POR RUPTURA DE VESICULAS
- INMUNOCOMPROMISO:
ACICLOVIR/VALACICLOVIR
- VACUNACION

COMPLICACIONES

- SOBRE INFECCION BACT.
- NEUMONIA
- SX DE REYE
- SX ENCEFALICO



ERITEMATOSA

SX DE MANO, PIE, BOCA

EPIDEMIOLOGIA

-6 MESES - 13 AÑOS
VERANO- OTOÑO

ETIOLOGIA

**COXSAKIE A16 /
ENTEROVIRUS 71**

CLINICA

-El periodo de incubación de la EMPB es, por lo general, de 3 a 6 días. Los primeros síntomas que aparecen suelen ser dolor de garganta y fiebre baja, que ronda los 38°C. También son frecuentes los malestares y la pérdida de apetito.

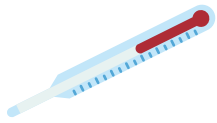
- PRODROMOS: 2-4 fiebre baja, Anorexia, odinofagia
- EXANTEMA: vesiculas ovaladas 2-3 mm

DIAGNOSTICO

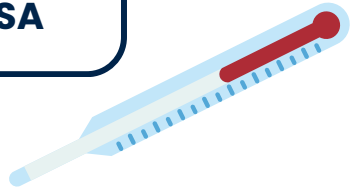
-CLINICO

TRATAMIENTO

-SINTOMATICO



ERITEMATOSA



SX DE PIEL ESCALDADA



ETIOLOGIA

toxina estafilocócica

EPIDEMIOLOGIA

-afecta a niños < 6 años
(sobre todo a lactantes)



DIAGNOSTICO

-CLINICO
-Se deben obtener
cultivos de las zonas con
sospecha de infección
primari

CLINICA

-ERITRODERMIA: eritema difuso en piel de lija dolorosa
-AMPOLLA: bolas grandes (signo de nicolsky positivo)
-DESCAMATIVA: descamacion de lesiones, no tiene
afeccion palmo plantar
-CARA DE HOMBRE TRISTE

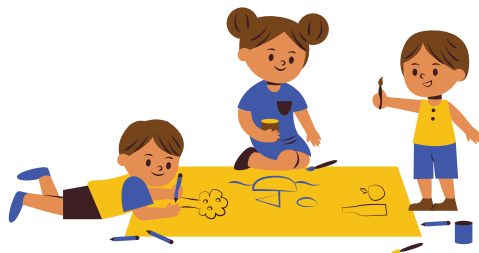
TRATAMIENTO

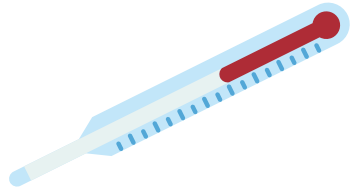
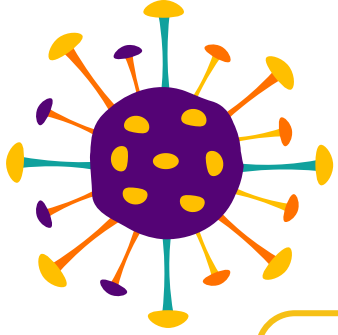
-SIEMPRE HOSPIOTALARIO
-PENICILINA
-CEFALOSPORINA
-MACROLIDOS



COMPLICACIONES

- Stevens-Johnson y la
necrólisis epidérmica tóxica





BRONQUIOLITIS

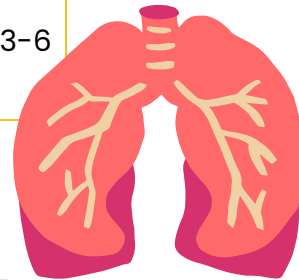


ETIOLOGIA

- VIRUS SINCITAL RESPIRATORIO (VSR 60-80%)**
- ADENOVIRUS**
- PARAINFLUENZAE**
- INFLUENZAE**

DEFINICION

- Primer episodio de dificultad respiratoria con sibilancias
- predominio niños de 3-6 meses de edad.



DIAGNOSTICO

- CLINICO
- RADIOGRAFIA DE TORAX (atelectasia)
- GASOMETRIA

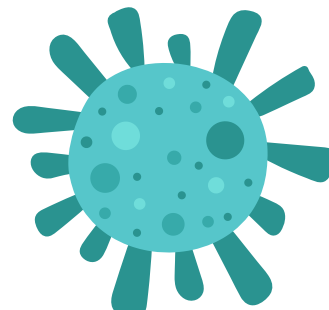
FISIOPATOLOGIA / CLINICA

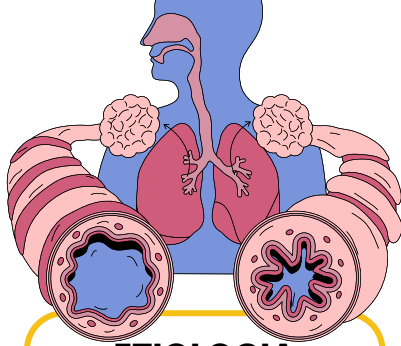
- Obstruccion por edema, acumulo de secrecion mucosa y detritus celulares
- Disminuye diametro de via aerea respiratoria
- Desarrollo de hipoxemia progresiva
- Hipercapnia progresiva
- clinica:
 - Catarro vias aereas altas
 - Dificultad respiratoria
 - Tos seca
 - Fiebre



TRATAMIENTO

- HIDRATACION Y NUTRICION VO**
- ELEVACION DE CABECERA 30°**
- OXIGENOTERAPIA**
- NEBULIZACION CON SOLUCION SALINA HIPERTONCA AL 3%**





ETIOLOGIA

- GENETICO: ATOPIA - HIPERACTIVIDAD BRONQUIAL
- ALERGENOS
- VSR - V. INFLUENZAE
- TABACO

ASMA

DEFINICION

-Enfermedad inflamatoria cronica, patogenia otorgada por celulas y mediadores inflamatorios



DIAGNOSTICO

- CLINICO
- PUNCION PULMONAR: ESPIROMETRIA Y PRUEBA BRONCODILATADORA

FISIOPATOLOGIA / CLINICA

-**CLINICA:** sibilancias, tos (seca paroxistica de predominio nocturno), Disnea

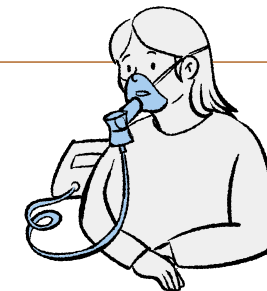
CLASIFICACION:

- Asma remitente: disnea leve < 1 sem
- Asma persistente leve: mas de una crisis sem. limita actividades (sueño y ejercicio)
- Asma persistente grave: sintomas continuo m ingreso a hospitalario.



TRATAMIENTO

- Beta adrenergicos y corticoides sistemicos
- Exacerbacion: B- agonistas de accion corta via inhalada





LARINGOTRAQUEITIS CRUP



ETIOLOGIA

- VIRUS PARAINFLUENZAE 1,2,3
- INFLUENZA TIPO A Y B
- VSR
- ADENOVIRUS

DEFINICION

-Infeccion de las vias respiratorias superiores que causan dificultad respiratoria y tos perruna



DIAGNOSTICO

- CLINICO
- RADIOGRAFIA DE TORAX (Signo de la torre)



FISIOPATOLOGIA / CLINICA



-La infección se transmite por contacto de persona a persona o por secreciones infectadas. La infección viral comienza en la nasofaringe y se disemina hacia el epitelio respiratorio de la laringe y la tráquea, donde puede detenerse o continuar su descenso por el árbol respiratorio.

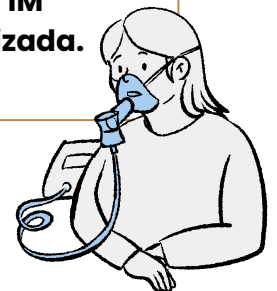
-Ocasiona inflamación difusa, eritema y edema en las paredes de la tráquea, y deteriora la movilidad de las cuerdas vocales.

TRIADA:

TOS METALICA (PERRUÑA), RONQUERA, ESTRIDOR INSPIRATORIO

TRATAMIENTO

- leve: dexametasona 0.6 mg/kg DU.
- En niños con vomito, bunesonida nebulizada
- dexametasona IM
- Epinefrina nebulizada.



BIBLIOGRAFIA



-SEMIOLÓGIA, EXAMEN FÍSICO Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS

<https://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/Repo-Semiologia-Pediatria.pdf>

-PEDIATRIA (2022) Libro CTO de cirugía y medicina, 6ta edicion

-Guías de Practica Clinica (GPC) (2024)

GRACIAS.

