



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**Campus Comitán**  
**Licenciatura en Medicina Humana**



**Materia:**  
**Clínicas pediátricas**

**Nombre del trabajo:**  
**Mapas conceptuales**

**Alumno:**  
**Luis Antonio Meza Puon**

**Grupo: "A" Grado: "7"**

**Docente:**  
**Dr. Miguel de Jesús García Castillo**

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de septiembre de 2024.

# Sarampión

Etiología → Paramyxovirus

## Clinica

### Prodrómico

- Fiebre moderada
- Tos seca
- Rinitis
- Conjuntivitis con fotofobia
- Manchas de Koplik

### Exantemático

- Exantema maculopapuloso
- No se blanquea a la presión
  - Inicio retroauricular y afecta palmas y plantas

## Diagnóstico

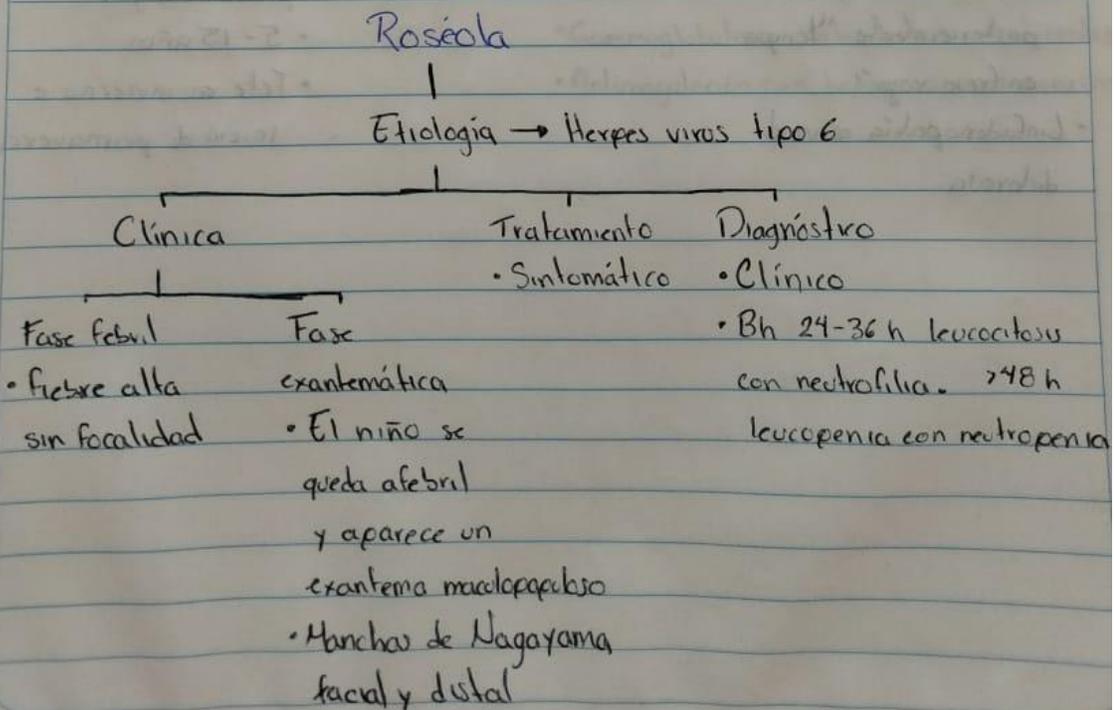
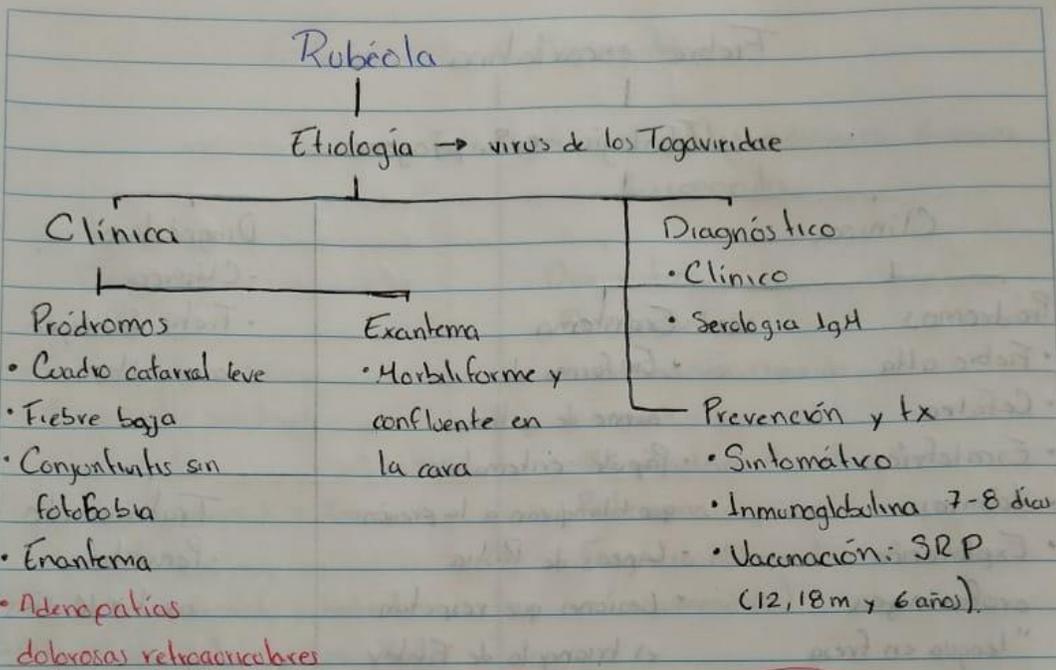
- Clínico
- IgM específico

## Tratamiento

- Sintomático
- 2 dosis de vit. A.

## Prevención

- Vacuna triple viral 12, 18 meses y 6 años



# Fiebre escarlatina

Etiología → S. pyogenes

## Clinica

### Pródromos

- Fiebre alta
- Cefalea
- Escalofríos
- Vómitos
- Exploración orofaríngea "lengua en fresa blanca o saboreada" posteriormente "lengua en fresa roja"
- Linfadenopatía cervical dolorosa

### Exantema

- En forma de carne de gallina
- Pápulo-eritematosos que blanquean a la presión
- Líneas de Pastia
- Lesiones que resecan el triángulo de Filatov

## Diagnóstico

- Clínica
- Frotis faríngeo con cultivo

## Tratamiento

- Penicilina oral x 10 días

## Epidemiología

- 5-15 años
- Fete en invierno e inicio de primavera

# Enfermedad de Kawasaki

Etiología → Vasculitis sistémica de causa desconocida

## Clinica

- Fiebre alta x 5 días
- Conjuntivitis bilateral no purulenta
- Adenopatía cervical > 1.5cm no dolorosa
- Exantema polimorfo y ambivalente
- Afectación distal - palmo plantar

## Diagnóstico

- Bh: leucocitosis con desviación izquierda y anemia
- VSG y proteína C reactiva ↑
- Proteinuria y piuria
- Ecografía abdominal (recomendado)

## Tratamiento

- Gammaglobulina, salicilatos, corticoides
- Anticoagulación con heparina o dicumarina

# Varicela

Etiología → Virus de la Varicela-zoster

## Clinica

Pródromos

Fiebre

Tos

Rinorrea durante

2 o 4 días

Exantema

• Pruriginoso

• Polimorfo se

conoce como

exantema en

"cielo estrellado"

## Diagnóstico

• Clínico

• Tinción de

Tzanck

• Serología

• PCR

## Epidemiología

• <10 años

• Época de

invierno-primavera

## Profilaxis y tratamiento

• Profilaxis pasiva: inmunoglobulina antivariela zóster en primera 72 h

• Prevención activa: vacuna de varicela a los 12 meses

• Tx: asintomático.

## Sx mano-pie-boca

Etiología → Virus Coxsackie A16 y Enterovirus 71

### Clinica

- Fiebre
- Anorexia
- Odinofagia
- Exantema vesicular ampoloso

### Tratamiento

- No hay tx específico
- Desaparece de 7-10 días
- Anestésico tópico para llagas en boca

### Epidemiología

- 6m - 13 años
- Fcde en verano y otoño

## Sx de piel escaldada

Etiología → S. aureus

### Clinica

- Entrodermica
- Eritema difuso "piel de lija"
- Fiebre
- Irritabilidad

### Ampollar

- Bolas grandes
- Signo de Nikolsky

### Descamativa

- Descamación de las lesiones
- No tiene afección palmoplantar
- Cara de hombre triste
- Costras y fisuras periorales

### Epidemiología

- < 5 años
- Fcde en verano - otoño

### Tratamiento

- Penicilina
- Macrólidos

# CRUP

Es una enfermedad respiratoria aguda, de inicio súbito

## Etiología

- Virus paraminfluenza tipo 1 y 3, Adenovirus, sincicial respiratorio, influenza A y B.

## Clinica

- Distonía
- Estridor laríngeo inspiratorio
- Tos traqueal
- Evaluación por escala de Westley puede servir

## Diagnóstico

- Radiografía signo de agujas o torre

## Signos de alarma

- Alteración en el estado de alerta
- Estridor laríngeo
- Palidez
- Cianosis
- Dificultad respiratoria

## Tratamiento

- Dexametasona Niños con vómito
- Budesonida nebulizada

## Tx no farmacológico

- Reposo
- Mantener dieta habitual con incremento de líquidos
- Mantenerse en calma.

# ASMA

Es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, en cuya patogenia intervienen diversas células y mediadores de la inflamación.

## Clinica

- Sibilancias
- Tos (seca, paroxística)
- Disnea
- Presión torácica

## Diagnóstico

- >5 años espirimetría
- <5 años prueba bronquial

## Clasificación

- Control de síntomas
- Nivel de gravedad
- Clasificación por fenotipos

## Tratamiento

- Salbutamol  
4-10 inhalaciones  
90cm
- Bromuro de ipratropio + SALB

# Bronquiolitis

Es una enfermedad respiratoria aguda de etiología viral que afecta a la vía aérea pequeña, en particular los bronquiolos.

Clinica	Factor de Riesgo	Epidemiología
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rinorrea</li> <li>• Tos</li> <li>• Dificultad respiratoria</li> <li>• Sibilancias o estertores crepitantes finos</li> <li>• Hiperinsuflación y dificultad respiratoria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prematuridad y bajo peso al nacer</li> <li>• Cardiopatías congénitas</li> <li>• Enfermedad pulmonar crónica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; 2 años</li> <li>• Incidencia máxima entre 3-6 m.</li> </ul>
		Diagnóstico <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínico</li> </ul>

## Tratamiento

- Nebulización de solución salina hipertónica al 3%.