

**Universidad Del Sureste  
Campus Comitán  
Medicina Humana**

**Alumno: Alex Peña Xochitiotzi  
Grado: 7° ; Grupo "B"**

**Flash cards**

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

**Clínicas pediátricas**

PASIÓN POR EDUCAR

# Bronquiolitis

*Es una inflamación de los bronquios, las pequeñas vías respiratorias en los pulmones*

## Agente Causal

- Rinovirus
- Virus de la gripe (influenza)
- Parainfluenza
- Adenovirus
- Metapneumovirus humano

## Diagnostico

- Historia clínica:  
Recopilar información sobre síntomas como tos, sibilancias, dificultad respiratoria y antecedentes de infecciones respiratorias.
- Examen físico  
Evaluar signos vitales, presencia de sibilancias, retracciones y estertores
  - Pruebas rápidas de antígenos: Pueden usarse para detectar el virus sincitial respiratorio (VSR) en secreciones nasales, aunque no siempre son necesarias para el diagnóstico.
  - Cultivo viral: Aunque es más preciso, suele ser menos utilizado en la práctica clínica debido al tiempo requerido para obtener resultados

## Tratamiento

- Manejo general
1. Hidratación: Asegurarse de que el niño esté bien hidratado. En algunos casos, puede ser necesaria la administración intravenosa si hay deshidratación.
  2. Oxigenoterapia: Monitorizar la saturación de oxígeno y proporcionar oxígeno suplementario si es necesario (generalmente si la saturación cae por debajo del 92-93%).
  3. Broncodilatadores:
    - Su uso es controversial. En algunos casos, se puede considerar el uso de broncodilatadores (como salbutamol) en niños con sibilancias, pero no siempre se recomienda de forma rutinaria.

# Neumonía

La neumonía es una infección que inflama los sacos de aire (alvéolos) en uno o ambos pulmones. Estos sacos pueden llenarse de líquido o pus, lo que dificulta la respiración y provoca síntomas como tos, fiebre, escalofríos y dificultad para respirar. Puede ser causada por bacterias, virus u hongos.

## Agente Causal

### Virus:

- Virus de la gripe (influenza)
- Virus sincitial respiratorio (VSR)
- Coronavirus, incluido el SARS-CoV-2 (COVID-19)
- Adenovirus

### Bacterias:

- Streptococcus pneumoniae (la causa más común de neumonía bacteriana)
- Haemophilus influenzae
- Mycoplasma pneumoniae (causa neumonía atípica)
- Legionella pneumophila (causa la enfermedad del legionario)
- Staphylococcus aureus

### Hongos:

- Pneumocystis jirovecii (más común en personas con sistemas inmunitarios debilitados)
- Histoplasma capsulatum
- Coccidioides (causa fiebre del valle)

## Diagnostico

Evaluación clínica  
aparición de síntomas como tos, fiebre, escalofríos, dificultad para respirar, dolor en el pecho al respirar o toser, y fatiga

Imagen  
Radiografía de tórax

Aumento de glóbulos blancos (leucocitosis) en neumonía bacteriana

Cultivo de esputo o hemocultivo

## Tratamiento

Antibióticos orales  
Amoxicilina con Acido clavulánico

Penicilina o penicilina G en infecciones mas graves

### Ambulatorios:

- Amoxicilina: 90 mg/kg/día, divididos en dos o tres dosis.
- Alternativas:
  - Clindamicina (si hay alergia a la penicilina).
  - Azitromicina (si hay sospecha de infección atípica)

# EDAS

*Se definen como episodios de diarrea que ocurren repentinamente y persisten por menos de 14 días, se caracterizan por la expulsión frecuente de heces líquidas o semilíquidas y pueden acompañarse de síntomas como vómitos, fiebre y malestar abdominal.*

## Agente Causal

- Salmonella: Asociada a infecciones alimentarias, a menudo de origen en productos animales.
- Shigella: Causante de disentería, se transmite fácilmente de persona a persona.
- Campylobacter: Común en infecciones por consumo de carne de ave contaminada.
- Clostridium difficile: Puede causar diarrea, especialmente en niños que han recibido antibióticos

## Diagnostico

### Pruebas de laboratorio

- Análisis de heces: Para determinar el agente causal. Puede incluir:
  - Coprocultivo: Para identificar bacterias patógenas.
  - Pruebas rápidas de antígenos: Para detectar virus como el rotavirus o el norovirus.
  - Microscopía: Para identificar parásitos (como Giardia o Entamoeba).
- Electrolitos en suero: Para evaluar el estado de hidratación y detectar desequilibrios electrolíticos, especialmente en casos de diarrea severa.
- Hemograma: Puede ser útil para evaluar signos de deshidratación o infección.

## Tratamiento

### Rehidratación

- Soluciones de rehidratación oral (SRO)
- Deshidratación severa

### Medicamentos

Antibióticos: Se utilizan solo en casos específicos, como:

- Shigella: Ciprofloxacina o azitromicina.
- E. coli enterohemorrágica (EHEC):  
Generalmente se evitan los antibióticos, ya que pueden aumentar el riesgo de complicaciones.
- Salmonella: Se pueden

# Plan de hidratación ABC

Es un enfoque utilizado en el manejo de la deshidratación por enfermedades diarreicas agudas en niños, que basa en tres componentes clave, cada uno representado por una letra

**A**

Evaluar la deshidratación

Clasificar la deshidratación en leve, moderada o severa, considerando signos clínicos como la sequedad de mucosas, turgor de la piel, frecuencia cardíaca y estado general del niño

**B**

Rehidratación oral

Para deshidratación leve a moderada, se recomienda el uso de soluciones de rehidratación oral (SRO) que contienen electrolitos y glucosa, se deben administrar en pequeñas cantidades, frecuentemente, para asegurar una adecuada rehidratación

**C**

Continuar la alimentación

Mantener la alimentación normal o administrar una dieta blanda y adecuada, según la tolerancia del niño, la continuación de la alimentación es esencial para ayudar a la recuperación y evitar la desnutrición

