



Mi Universidad

Mapas conceptuales

Bryan Reyes González.

Mapas conceptuales.

Primer parcial.

Clínica pediátrica.

Dr. Miguel De Jesús García Castillo.

Licenciatura en Medicina Humana.

7° semestre grupo "C"

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 17 de Septiembre del
2024.*

SARAMPIÓN



Infección aguda viral

PATOGENIA

Estar en contacto con personas infectadas

CUADRO CLINICO

- Fiebre
- Tos y secreción anal
- Conjuntivitis
- Manchas de koplik
- Exantemas

AGENTE CAUSAL

Virus de la familia paramixovirus

COMPLICACIONES

- Neumonía
- Encefalitis
- Otitis media

DIAGNÓSTICO

- Clínica
- Elisa
- Inmunofluorescencia
- PCR

TRATAMIENTO

- Antipiréticos
- Abundantes líquidos
- Antibióticos
- Vitamina A
- Reposo



TRATAMIENTO

Dosis de prevención con vacunación y la edad para su aplicación

MMR

PREVENCIÓN

- Vacuna MMR

- **Dosis: 0,5 mL, por vía subcutánea.**
- se aplica en dos dosis:
- La primera dosis se aplica a los **12 meses de edad cumplidos.**
- La segunda dosis se aplica a los **18 meses de edad, o a los 6 años de edad.**

RUBEOLA



Enfermedad viral y febril de poca intensidad

PATOGENIA

Estar en contacto con personas infectadas o por gotitas nasofaríngeas

CUADRO CLINICO

- Niños: Poca sintomatología.
- Adultos: Adenopatía post auricular, occipital (5-10 días antes de erupción)
- Fiebre leve
- Cefalea
- Malestar generalizado

AGENTE CAUSAL

Virus rubeola

COMPLICACIONES

- Neumonía
- Encefalitis
- Artritis
- Aborto espontaneo

DIAGNÓSTICO

- Análisis de sangre
- Pruebas de muestra de garganta, nariz u orina

TRATAMIENTO

- Aislamiento
- Paracetamol
- Antibióticos
- Reposo



TRATAMIENTO

Dosis de prevención con vacunación y la edad para su aplicación

MMR

PREVENCIÓN

- Vacuna MMR

- **Dosis: 0,5 mL, por vía subcutánea.**
- se aplica en dos dosis:
- La primera dosis se aplica a los **12 y 15 meses de edad cumplidos.**
- La segunda dosis se aplica a los **4 años de edad, o a los 6 años de edad.**

ROSEOLA



Enfermedad viral
infectocontagiosa

PATOGENIA

Se transmite por
contacto con la saliva o
por el aire

CUADRO CLINICO

- Fiebre alta que puede alcanzar 40°C
- Sarpullido rosado que comienza en el pecho o espalda y se extiende a la cara, brazos y piernas
- Irritabilidad
- Diarrea leve
- Párpados hinchados
- Enrojecimiento de los ojos
- Rinorrea

AGENTE CAUSAL

Virus del herpes
humano 6 (HHV-6)

COMPLICACIONES

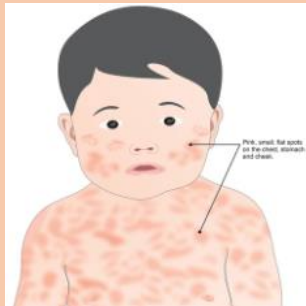
- Meningitis aséptica
- Encefalitis
- Convulsiones febriles
- Trombopenia

DIAGNÓSTICO

- Clínico
- El niño puede tener ganglios linfáticos inflamados

TRATAMIENTO

- No existe tx específico
- Para ayudar a aliviar los síntomas:
- Paracetamol
- Bañarse con agua fría con esponja para reducir la fiebre
- Hidratación



TRATAMIENTO

Dosis de prevención con vacunación y la edad para su aplicación

MMR

PREVENCIÓN

- Vacuna MMR

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Paracetamol dosis tylenol pediátrico suspensión oral:• 3-4kg/0-3 meses es (0,4ml)• 4,1kg /3-6 meses es (0,6ml)• 6,1-8kg/6-8 meses es (0,9ml)• 8,1-10kg/8-12 meses es (1,2ml)• 10,1-12kg/12-18 meses es (1.5ml)• 12,1-15kg/18-24 meses es (1,7ml) | <ul style="list-style-type: none">• Paracetamol dosis tylenol infantil suspensión oral:• 11-15kg/2-3 años es (5ml)• 16-21kg/4-5 años es (7.5ml)• 21,5-26,5kg/6-8años es (10ml)• 27-32kg/9-10 años es (12.5ml)• 32,5-43kg/11-12 años es (15ml) |
|---|---|



FIEBRE ESCARLATINA

Enfermedad viral infectocontagiosa

PATOGENIA

Por medio de pequeñas gotas que se expulsan al toser o estornudar, o por contacto directo con una persona infectada

CUADRO CLINICO

- Exantema eritematoso generalizado
- "Piel de gallina"
- Línea de pastia
- Triangulo de filatov

AGENTE CAUSAL

Los estreptococos del grupo A (Pyogenes)

COMPLICACIONES

- Abscesos alrededor de las amígdalas
- Artritis
- Neumonía
- Fiebre reumática
- Glomerulonefritis postestreptocócica
- Inflamación de los ganglios linfáticos del cuello

DIAGNÓSTICO

- Clínico
- Estándar de oro: cultivo faríngeo
- Prueba de detección rápida s. pyogenesis

TRATAMIENTO

- Penicilina v
- Amoxicilina
- Penicilina G venza
- Cefalosporina, clinda

TRATAMIENTO

Dosis

PREVENCION

- Lavarse las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos
- Cubrirse la boca y la nariz al toser
- Evitar compartir alimentos y utensilios

- **Penicilina v, oral por 10 días, 3 dosis de 100,000 u**

ERITEMA INFECCIOSO



Es una infección viral que se caracteriza por un sarpullido rojo

PATOGENIA

Parvovirus humano B19 pertenece a la familia Parvoviridae

CUADRO CLINICO

- Síntomas sistémicos moderados.
 - Fiebre
 - Cefalea
 - Ezantema en cara Rojo intenso, semejante a una bofetada

También aparece el exantema en brazos y avanza en sentido caudal y afectación de tronco y extremidades inferiores

AGENTE CAUSAL

Parvovirus B19

COMPLICACIONES

- Embarazo
- Personas con trastornos crónicos de los glóbulos rojos
- Personas con sistemas inmunitarios débiles
- Adultos-artritis

DIAGNÓSTICO

- La determinación de anticuerpos IgM específicos para parvovirus B-19
- Método ELISA

TRATAMIENTO

- En inmunodeprimido la inmunoglobulina intravenosa
- No existe vacuna, el efecto preventivo de la inmunoglobulina en personas expuestas se desconoce

PREVENCIÓN

- Lavarse las manos con frecuencia
- Mantener una buena higiene





ENFERMEDAD DE KAWASAKI

Afección rara que causa inflamación de los vasos sanguíneos, ganglios linfáticos y membranas mucosas.

PATOGENIA

Vasculitis que a veces compromete las arterias coronarias

CUADRO CLINICO

- Fiebre alta que dura al menos cinco días y que suele ser mayor a 102 °F (38.8 °C).
- Sarpullido en el cuerpo, especialmente en la zona del pañal.
- Ojos rojos, sin secreción espesa.
- Labios rojos, secos y agrietados.
- Lengua roja e hinchada, con manchas blancas o protuberancias rojas en la parte posterior.
- Manos y pies hinchados, con enrojecimiento en las palmas de las manos y las plantas de los pies.
- Ganglios linfáticos inflamados en el cuello.

AGENTE CAUSAL

Bacterias como el estafilococo y el estreptococo, Virus.

DIAGNÓSTICO

- No existe una prueba específica para diagnosticar la enfermedad de Kawasaki, por lo que el médico se basa en los síntomas y signos del paciente para realizar el diagnóstico

TRATAMIENTO

- Inmunoglobulina intravenosa (IVIG)

TRATAMIENTO

DOSIS

- Dosis única de 2 g/kg de gammaglobulina a través de una vena en un período de 10 a 12 horas. La IVIG es más eficaz si se administra en los primeros 10 días de la enfermedad

COMPLICACIONES

- Aneurismas de las arterias coronarias
- Pérdida en las válvulas
- Efusión pericárdica.
- Miocarditis aguda con insuficiencia cardíaca
- Arritmias

PREVENCIÓN

Actualmente no existen medidas conocidas para prevenir la enfermedad de Kawasaki

VARICELA



Es una enfermedad viral que causa una erupción cutánea con ampollas que pican, fiebre y otros síntomas

PATOGENIA

Infección bacteriana secundaria de las lesiones de la piel, neumonía, ataxia cerebelosa y, en adultos, encefalitis.

CUADRO CLINICO

- Fiebre leve
- Sensación de cansancio y debilidad
- Erupción de ampollas
- Costras
- Dolor de cabeza
- Pérdida de apetito
- Malestar general
- Linfadenopatías
- Faringitis
- Congestión nasal
- Dolor abdominal

AGENTE CAUSAL

El virus varicella-zoster, un tipo de herpesvirus

COMPLICACIONES

- Infecciones bacterianas de las ampollas en la piel, como el impétigo
- Neumonía
- Encefalitis, que es una inflamación del cerebro
- Síndrome de Reye
- Infección del músculo cardíaco
- Dolor o inflamación articular
- Hepatitis
- Daños neurológicos

DIAGNÓSTICO

- Pruebas serológicas
- PCR
- Cultivo viral

TRATAMIENTO

- Vacuna
- Aciclovir
- Famciclovir
- Prednisona
- Compresas húmedas



TRATAMIENTO

DOSIS

- **La vacuna contra la varicela se aplica en dos dosis:**
 - La primera dosis se recomienda entre los 12 y los 15 meses de edad.
 - La segunda dosis se recomienda entre los 4 y los 6 años de edad
 - 0.5 ml subcutaneos

PREVENCIÓN

- La vacuna contra la varicela



SINDROME DE PIE, MANO Y BOCA

Es una infección viral que causa un sarpullido en las manos y los pies, y llagas en la boca

PATOGENIA

Es causada por un virus de la familia de los enterovirus, que se transmite por contacto con material contaminado o gotitas en el aire

CUADRO CLINICO

- Fiebre
- Llagas en la boca
- Sarpullido
- Otros síntomas
- Dolor de garganta, dolor de cabeza, inapetencia, rinorrea, malestar general y irritabilidad en bebés y niños pequeños

AGENTE CAUSAL

El virus Coxsackie A16 es la causa más común

COMPLICACIONES

- Deshidratación
- Convulsiones
- Caída de las uñas
- Complicaciones graves:
- En casos excepcionales, algunos tipos de enterovirus pueden causar encefalitis, parálisis, edema pulmonar o complicaciones cardíacas.

DIAGNÓSTICO

- Clínico

TRATAMIENTO

- No tiene un tratamiento específico
- Alivio de síntomas
- Paracetamol o ibuprofeno

PREVENCIÓN

- Mantener una buen higiene

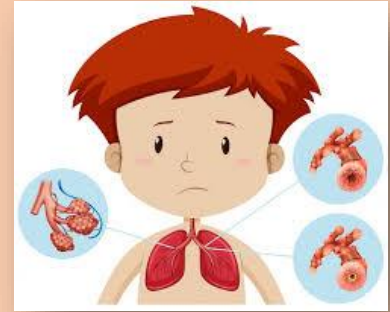
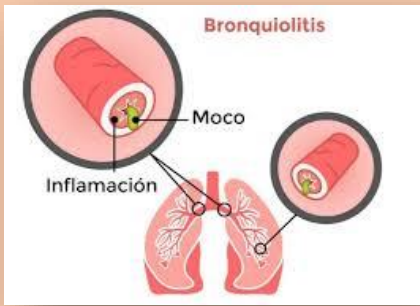
Dosis de paracetamol

Paracetamol dosis tylenol pediátrico suspensión oral:

- 3-4kg/0-3 meses es (0,4ml)
- 4,1kg /3-6 meses es (0,6ml)
- 6,1-8kg/6-8 meses es (0,9ml)
- 8,1-10kg/8-12 meses es (1,2ml)
- 10,1-12kg/12-18 meses es (1.5ml)
- 12,1-15kg/18-24 meses es (1,7ml)

Paracetamol dosis tylenol infantil suspensión oral:

- 11-15kg/2-3 años es (5ml)
- 16-21kg/4-5 años es (7.5ml)
- 21,5-26,5kg/6-8años es (10ml)
- 27-32kg/9-10 años es (12.5ml)
- 32,5-43kg/11-12 años es (15ml)



BRONQUIOLITIS

Se caracteriza por la inflamación y acumulación de moco en los bronquiolos, las vías respiratorias más pequeñas de los pulmones.

PATOGENIA

Causada generalmente por virus, es precedida por una infección de las vías respiratorias altas

CUADRO CLINICO

- Piel morada debido a la falta de oxígeno (cianosis) - se necesita tratamiento urgente
- Dificultad respiratoria, que incluye sibilancias y falta de aliento
- Tos
- Fatiga
- Fiebre
- Los músculos alrededor de las costillas se hunden a medida que el niño trata de inhalar (llamado tiraje)
- Las fosas nasales del bebé se ensanchan al respirar
- Respiración rápida (taquipnea)

AGENTE CAUSAL

- Virus sincicial respiratorio (VSR)
- Adenovirus
- Influenza
- Parainfluenza

COMPLICACIONES

- Insuficiencia respiratoria
- Deshidratación
- Pausas en la respiración
- Infecciones de oído
- enfermedades más graves en niños con enfermedades crónicas, como la fibrosis quística, la enfermedad cardíaca congénita, o la enfermedad pulmonar crónica.

DIAGNÓSTICO

- Gasometría arterial
- Radiografía de tórax
- Cultivo de una muestra del flujo nasal para determinar el virus causante de la enfermedad

TRATAMIENTO

- Tratamiento sintomático
- Suplemento de oxígeno según sea necesario
- Hidratación IV según sea necesario

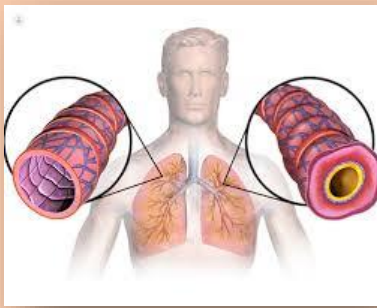
PREVENCION

- Buena higiene y limpieza

TRATAMIENTO EN DOSIS

Bronquiolitis aguda: la dosis recomendada es de 0,5 mg/Kg/dosis (habitualmente 3 ampollas de adrenalina disueltas en 2 ml de suero fisiológico).

Laringitis aguda: la dosis recomendada es de 0,5 mg/Kg/dosis, hasta un máximo de 5 ampollas. Se puede repetir hasta 3 veces, cada 20-30 minutos.



ASMA BRONQUIAL

Enfermedad respiratoria crónica que se caracteriza por la inflamación de las vías aéreas, en especial de los bronquios.

PATOGENIA

Enfermedad multifactorial, factores ambientales, los factores propios del huésped y los factores desencadenantes.

CUADRO CLINICO

- Tos persistente
- Sibilancias
- Disnea o dificultad para respirar
- Opresión torácica.
- Tiraje intercostal
- Dificultad para dormir
- Patrón de respiración anormal

AGENTE CAUSAL

- alérgenos de interior, como los ácaros del polvo, el moho y la caspa o los pelos de las mascotas. alérgenos de exterior, como el polen y el moho. estrés emocional

COMPLICACIONES

- Muerte
- Disminución de la capacidad para hacer ejercicio
- Falta de sueño
- Cambios permanentes en la función pulmonar
- Tos persistente
- Dificultad para respirar que requiere asistencia respiratoria

DIAGNÓSTICO

- Espirometría
- Test de broncodilatación
- Radiografía de tórax
- Pruebas de alergia
- Análisis de óxido nítrico
- Eosinófilos en esputo

TRATAMIENTO

- Medicamentos de mantenimiento
- Medicamentos de alivio rápido
- Corticosteroides orales e intravenosos
- Termoplástia bronquial

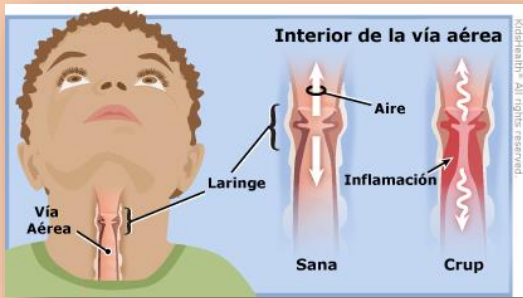
TRATAMIENTO EN DOSIS

Tabla 6. Dosis equipotentes en niños (µg/día)

	Dosis bajas	Dosis medias	Dosis altas
Beclometasona	≤200	200-400	>400
Budesonida	≤200	200-400	>400
Fluticasona	≤100	100-250	>250

PREVENCION

- Evitar el humo
- Evitar alergenios
- Evitar el moho



CRUP

Infección de las vías respiratorias superiores que causa dificultad respiratoria y tos perruna

PATOGENIA

se debe a una inflamación alrededor de las cuerdas vocales

CUADRO CLINICO

- Tos seca que suena como el ladrido de un perro o foca
- Ronquera
- Dificultad para respirar, especialmente al inspirar
- Estridor, un ruido áspero y chillón al inspirar
- Fiebre baja
- Resfriado leve previo
- Goteo nasal y estornudos

AGENTE CAUSAL

- virus sincial respiratorio
- Sarampión
- Adenovirus
- Influenza

COMPLICACIONES

- Infección bacteriana secundaria
- Neumotórax
- Otitis media
- Deshidratación
- Linfadenitis

DIAGNÓSTICO

- Clínico
 - Estetoscopio con ruidos de sibilancias
- Rayos x del cuello o tórax

TRATAMIENTO

- En la enfermedad leve, líquidos y aire humidificado
- En la enfermedad grave, hospitalización, oxígeno, epinefrina (adrenalina) y corticoides

PREVENCIÓN

- Higiene
- Vacunar de manera oportuna con las vacunas contra la difteria, la Haemophilus influenzae (Hib) y el sarampión.

TRATAMIENTO EN DOSIS

- Budesonida: Se puede administrar 2 mg de budesonida nebulizada, independientemente de la edad o el peso del niño.
- Prednisolona: Se puede administrar 1 mg/kg de prednisolona por vía oral en dosis única diaria, durante 1-3 días.
- L-adrenalina: Se puede administrar L-adrenalina nebulizada para mejorar rápidamente la respiración.



SINDROME DE PIEL ESCARLADA

Es una infección de la piel, que daña la piel y hace que se desprenda

PATOGENIA

Es causado por infección con ciertas cepas de las bacterias estafilococos.

CUADRO CLINICO

- Ampollas que parecen quemaduras
- Fiebre, generalmente de bajo grado
- Escalofríos
- Debilidad
- Enrojecimiento generalizado de la piel
- Piel adolorida
- Desprendimiento de grandes zonas de piel
- La piel se desprende con solo ejercer una presión suave

AGENTE CAUSAL

Bacteria estafilococo

COMPLICACIONES

- Las ampollas pueden aparecer en zonas de la piel alejadas del lugar de inicio.
- Las lesiones suelen comenzar en la cara y se expanden rápidamente a otras partes del cuerpo.
- La piel se torna rojiza y escamada después de que se rompen las ampollas.
- Es más frecuente en bebés y niños menores de 5 años.
- Es más común en verano y otoño.

DIAGNÓSTICO

- Examen clínico
- Se deben obtener cultivos de las zonas con sospecha de infección primaria

TRATAMIENTO

- Antibióticos
- Apósitos con gel para las lesiones rezumantes
- Analgésicos

PREVENCIÓN

- No hay información específica sobre cómo prevenir esta enfermedad.

Analgesia

- Paracetamol 1-4 ug/kg/h
- Exclusión de AINES (excreción renal)
- Bolo de plasma fresco congelado (10ml/kg) niños