



LOURDES DEL CARMEN ARCOS CALVO

RESÚMENES

CLÍNICAS PEDIÁTRICAS

I ER PARCIAL

DR. MIGUEL DE JESUS GARCIA CASTILLO

MEDICINA HUMANA

7MO SEMESTRE

Comitán de Domínguez, Chiapas, 18 de septiembre de 2024

Bronquiolitis

¿Qué es?

Inflamación de los bronquiolos (vías respiratorias pequeñas) en niños menores de 2 años.

Etiología

- Virus Respiratorio Sincitial (VRS)

Otros

- Otros virus (adenovirus, influenza, parainfluenza)
- Bacterias (raramente)

Diagnostico

- Examen físico
- Análisis de laboratorio (pruebas de virus)
- Radiografía de tórax

Epidemiología

- Edad: menores de 2 años

Mas frecuente

picos en invierno y primavera

Tratamiento

- Oxígeno
- Hidratación
- Medicamentos para la tos y la fiebre
- Broncodilatadores (en casos graves)

Clínica

- Tos
- Respiración rápida y dificultosa
- Sibilancias (silbidos)
- Fiebre
- Congestión nasal

Recordar

Síntomas: variable según gravedad

Se dividen

- Leve: síntomas mildos sin necesidad de hospitalización
- Moderada: síntomas más graves, requiere hospitalización
- Grave: síntomas severos, requiere cuidados intensivos

Complicaciones

- Insuficiencia respiratoria
- Neumonía
- Asma



Eritema infeccioso

¿Qué es?

Enfermedad viral contagiosa

Etiología

- Virus Parvovirus B19

Epidemiología

Mayor incidencia en niños entre 5-15 años

Más frecuente

En invierno y primavera

Clínica

- Fiebre
- Erupción cutánea roja y brillante ("mechas" rojas)
- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta

Exantema

- Aparece en las mejillas ("mechas" rojas)
- Erupción roja y brillante
- Pápulas pequeñas y redondas
- No picazón

Se dividen

- Fase 1: erupción en las mejillas
- Fase 2: erupción se extiende hacia el tronco y extremos
- Fase 3: erupción se vuelve más difusa y desaparece

Diagnóstico

- Examen físico
- Análisis de laboratorio (pruebas de virus)
- Aislamiento del virus

Tratamiento

- Reposo
- Hidratación
- Medicamentos para el dolor y la fiebre
- No se requiere tratamiento específico

CRUP

¿Qué es?

Inflamación aguda de la laringe, tráquea y bronquios en niños.

Etiología

- Virus (parainfluenza, influenza, adenovirus)
- Bacterias (raramente)

Epidemiología

- Mayor incidencia en niños menores de 5 años

Más común

- Picos en invierno y primavera

Clínica

- Tos característica ("tos de lobo")
- Respiración dificultosa
- Estridor (sonido agudo al respirar)
- Fiebre
- Congestión nasal

Clasificación

- Leve: síntomas, sin necesidad de hospitalización
- Moderada: síntomas más graves, requiere hospitalización
- Grave: síntomas severos, requiere cuidados intensivos

Clasificación

- Insuficiencia respiratoria
- Neumonía
- Bronquiectasias

Diagnóstico

- Examen físico
- Análisis de laboratorio (pruebas de virus)
- Radiografía de tórax
- Laringoscopia

Tratamiento

- Oxígeno
- Hidratación
- Medicamentos para la tos y la fiebre
- Corticosteroides
- Epinefrina (en casos graves)

Acompañado

- Vacunación contra la influenza
- Higiene personal
- Evitar contacto con personas infectadas

fiebre escarlatina

¿Qué es?

Enfermedad bacteriana contagiosa causada por Streptococcus pyogenes.

Etiología

- Streptococcus pyogenes (bacteria)

Epidemiología

Incidencia en niños entre 5-15 años

Más frecuente

Invierno y primavera

Clínica

- Fiebre alta (39-40°C)
- Erupción cutánea roja y brillante (escarlatina)
- Amígdalas inflamadas
- Nódulos linfáticos inflamados

Exantema

- Aparece en tronco y se extiende hacia los extremos
- Erupción roja y brillante
- Pápulas pequeñas y redondas
- No hay picazón

Complicaciones

- Nefritis post-estreptocócica
- Glomerulonefritis
- Endocarditis
- Meningitis

Diagnóstico

- Examen físico
- Análisis de laboratorio (pruebas de bacterias)
- Prueba de sensibilidad a la penicilina

Tratamiento

- Antibióticos (penicilina)
- Reposo
- Hidratación
- Medicamentos para el dolor y la fiebre

Síndrome de piel escalada

¿Qué es?

Trastorno de la piel caracterizada por ampollas

Etiología

Toxinas exfoliativas de staphylococcus aureus

Epidemiología

Recién nacidos – 5 años

Clínica

Eritema difuso piel de lija dolorosa
Fiebre
Irritabilidad

Diagnostico

Clínico

Tratamiento

Siempre intrahospitalario
Antibióticos como nafcilina, cloxacilina, oxacilina o cefalosporinas para combatir la infección

Recordar

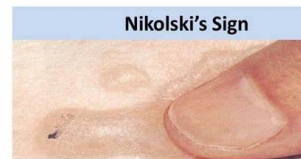
Piel de lija y líneas de pastia pero sin fresas

Signos

Descamación de las lesiones
Cara de hombre triste
Costras y fisuras peri orales

Complicaciones

Bulas grandes
Signo de Nikolsky +



Nikolski Sign : Dislodging of epidermis by lateral finger pressure in the vicinity of lesions, which leads to an erosion.
Shearing stresses on normal skin can cause new erosions to form

Síndrome de pie, mano y boca.

¿Qué es?

Enfermedad vírica

Etiología

Virus Coxsackie A 16

Otros

Enterovirus 71

Epidemiología

6 meses a 13 años

Más frecuente

Verano y otoño
Áreas tropicales

transmisión

Vía fecal- oral
Oral-oral

Periodo de incubación

2 a 14 días

Clínica

2-4 días
Fiebre bajo grado
Anorexia
Odinofagia

Se dividen

Vesículas ovaladas 2-3mm
Afecta mucosas
Dorsolateral de dedos, palmoplantar, muslos (raro)

Complicaciones

- Encefalitis
- Meningitis
- Neumonía
- Insuficiencia cardíaca

Diagnostico

Clínico

Tratamiento

Sintomático



Enfermedad de Kawasaki

¿Qué es?

Vasculitis multisistémica, aguda, autolimitada

Etiología

Se desconoce

Epidemiología

Niños < 5 años (85%)

Más frecuente

Japones o descendiente
Primavera

Criterios

- Conjuntivitis bilateral no purulenta.
- Enrojecimiento y edema de manos y pies.
- Exantema cutánea polimorfa.
- Linfadenopatía cervical unilateral.
- Cambios orofaríngeos

Clínica

Lengua en frambuesa
Fiebre por 5 días + con 2-3 criterios

Exantema

Palmoplantar < 2 semanas
Descamación > 2 semanas

Diagnóstico

VSG
PCR
TGP
Citometría hemática

siempre

Realizar EKG Y ecocardiograma

Tratamiento

Inmunoglobulina IV
Ácido acetilsalicílico
Heparina
Metilprednisolona



Roséola

¿Qué es?

Enfermedad viral contagiosa

Etiología

Virus human herpes virus 6 (HHV-6)

Epidemiología

- Mayor incidencia en niños menores de 2 años

- No hay vacuna disponible

Clínica

Fiebre alta (3-5 días)

Erupción cutánea rosada
(aparece después de la fiebre)

Recordar

- Aparece en el tronco y se extiende hacia los extremos
- Manchas redondas y ovaladas
- Tamaño variable (1-5 mm)
- Color rosado claro

Complicaciones

- Meningitis
- Encefalitis
- Síndrome de Reye

Diagnostico

- Examen físico
- Pruebas de laboratorio (serología)
- Aislamiento del virus

Tratamiento

- Reposo
- Hidratación
- Medicamentos para el dolor y la fiebre
- Antivirales (en casos graves)

- La roséola es una enfermedad autolimitada (se resuelve sola)

Varicela

¿Qué es?

Enfermedad viral altamente contagiosa

Etiología

Varicela coste- herpes virus tipo 3

Epidemiología

Menores de 10 años
invierno-primavera

Clínica

Fiebre
Tos
Rinorrea

Más frecuente

10 a 21 días

Exantema

Exantema de noche estrellada
Pruriginoso y polimorfo

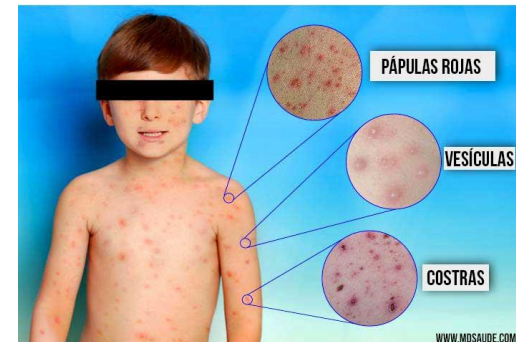
Diagnostico

Clínico
Tinción de Tzanck
Serología
PCR
Cultivo viral

Tratamiento

Sintomático
Desinfección de las
vesículas
Vacuna (varivax)

ETAPAS DE LAS LESIONES DE PIEL DE LA VARICELA



Sarampión

¿Qué es?

Enfermedad infecciosa exantemática

Etiología

- Paramyxoviridae del género *Morbillivirus*.

Epidemiología

En el 2018 hubo 139 casos

Clínica

Edema conjuntival
Líneas de stimson
Manchas de koplik
Exantema

exantema

maculopapular

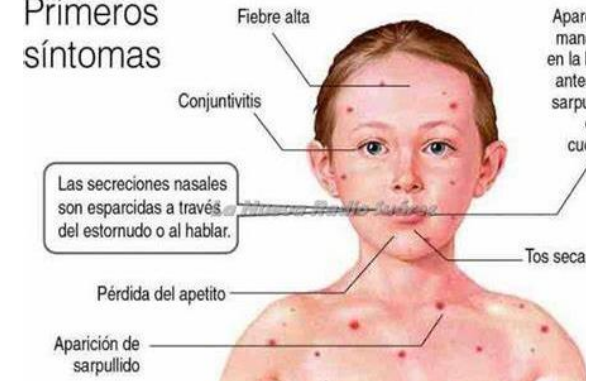
Diagnostico

Muestra de sangre venosa anticuerpos IgM de sarampión

Tratamiento

Administración de vitamina A
Vacuna triple viral (SPR) 2 dosis empezando a los 12 meses 0.5ml

Primeros síntomas



rubeola

¿Qué es?

Enfermedad exantemática

Etiología

Virus de la rubeola de la familia togaviridae

Epidemiología

Se presenta en < de 1 año en primavera- verano

Clínica

Cuadro catarral
Petequias en velo de paladar
Manchas de Forchheimer
Triada de Gregg

Defectos cardio vascular
Cataratas
Sordera neurosensorial

Exantema

Exantema maculopapular
Fluente en la cara

Característica

Adenopatías retroauriculares, cervicales posteriores u occipitales y exantema

Complicaciones

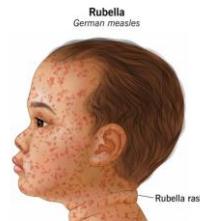
Artritis
Encefalitis
Purpura trombocitopenica

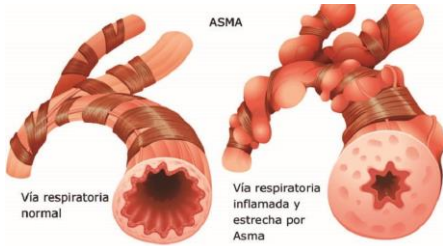
Diagnostico

Clínico y serología con aislamiento del virus

Tratamiento

Sintomático
Inmunoglobulina sérica 7-8 días tras exposición





Asma bronquial

¿Qué es?

Enfermedad crónica inflamatoria de las vías respiratorias que causa obstrucción reversible del flujo aéreo.

Etiología

- Genética
- Ambiental (alérgenos, contaminación, tabaquismo)
- Infecciones respiratorias
- Alergias

Epidemiología

- Prevalencia: 5-15% de la población mundial
- Mayor incidencia en niños

Factores de riesgo

- historial familiar, alergias, exposición a contaminantes

Clínica

- Tos
- Disnea (falta de aire)
- Sibilancias (silbidos)
- Opresión torácica

clasificación

- Asma leve intermitente
- Asma leve persistente
- Asma moderada persistente
- Asma grave persistente

Diagnostico

- Examen físico
- Historial clínico
- Pruebas de función pulmonar (espirometría)
- Pruebas de alergia

Tratamiento

- Broncodilatadores
- Corticosteroides
- Antileucotrienos



Complicaciones

- Crisis asmática
- Insuficiencia respiratoria
- Neumonía
- Bronquiectasis