



Mapas conceptuales

Luis Ángel Vasquez Rueda

Mapas conceptuales

Primer parcial

Clínica de pediatría

Dr. Miguel De Jesus Garcia Castillo

Licenciatura En Medicina Humana

7mo Semestre Grupo "C"

Comitan De Domínguez, Chiapas, 18 de septiembre del 2024

SARAMPION

Definición

Enfermedad virica muy contagiosa que afecta principalmente a niños

Etiologia

virus paramyxoviridae
(virus ARN)

Epidemiologia

- menor de 99 en latinoamerica
- mas fcte en no vacunados
- invierno y primavera

prevencion con vacuna SRP a los 12 y 18 meses, 0.5 ml subcutánea en region deltoidea del brazo (se aplica un refuerzo a los 6 años)

Cuadro clinico

Prodromos

- 5-7 dias
- fiebre
- malestar general
- catarro y tos
- exantema/enantema

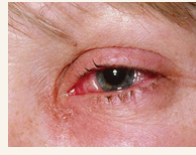
exantema

- exantema maculo papular confluyente, retroauricular y cefalocaudal
- se resuelve por descamacion
- afeccion palmoplantar no da prurito

manchas de koplik



Lineas de stimson



Manchas de Herman



Diagnostico

- clinico
- anticuerpos IgM
- exudado faringeo
- EGO

Tratamiento

- no hay tx especifico
- vitamina A - 100,000 UI (<1 año)
- vitamina A - 200,000 UI (>1 año)

el tx previene complicaciones

Complicaciones

- neumonia por sarampion
- laringotraqueitis
- CRUP del sarampion

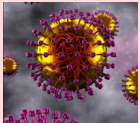
RUBEOLA

Definición

Enfermedad viral contagiosa que afecta a niños

Etiología

Virus Rubivirus de la familia Togaviridae



Epidemiología

- México libre +fct inmunocomprometidos
- no vacunados o desnutridos
- primavera y verano
- <1 año

prevención con vacuna SRP a los 12 y 18 meses, 0.5 ml subcutánea en región deltoidea del brazo (se aplica un refuerzo a los 6 años)

Cuadro clínico

Prodromos

- Incubación de 14-21 días
- catarro leve
- fiebre baja o moderada
- conjuntivitis sin fotofobia
- adenopatías dolorosas retroauriculares postoccipitales

Manchas de Forcheimer



exantema

- 3 días
- morbiliforme (similar al sarampión)
- confluyente en cara
- se resuelve con una mínima descamación

Diagnostico

- clínico
- serología IgM a los 14 días
- aislamiento del virus

Clave dx

Cuadro catarral con adenopatías retroauriculares cervicales u occipitales, seguido de exantema, de buen estado general

Tratamiento

- tx sintomático
- profilaxis pasiva (IG sérica 7-8 días en 1er trimestre de embarazo no inmunizadas)

Complicaciones

- artritis (+mujeres)
- encefalitis
- purpura trombocitopénica

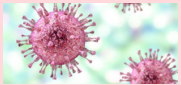
ROSEOLA

Definición

También llamada exantema súbito o sexta enfermedad, es una afección vírica que afecta principalmente a niños

Etiología

herpes virus tipo 6 de la familia de los herpesvirus



Epidemiología

- 50% - 60% niños de 12 meses
- casi 100% infectados a los 3 años

No existe una vacuna para prevenir la enfermedad

Cuadro clínico

Fase febril

- 3 días
- alteraciones sin focalidad
- monisintomática
- fiebre alta que desaparece cuando aparecen las lesiones dérmicas

Fase exantemática

- Maculas y papulas eritematosas en almendra
- troncocetripeda
- manchas de Nagayama

Manchas de Nagayama



Diagnostico

- clínico
- se debe sospechar en lactantes o escolares con crisis convulsivas con o sin exantema

Tratamiento

- Sintomático
- paracetamol rectal
- benzodiacepinas (diazepam) para crisis convulsivas

Complicaciones

- crisis febril
- encefalitis
- convulsiones

la principal causa de morbilidad son las convulsiones (6%-15%) durante la fase febril

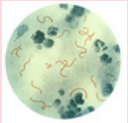
FIEBRE ESCARLATINA

Definición

Enfermedad bacteriana que se desarrolla en algunas personas post-infección estreptocócica

Etiología

S. Pyogenes
(productores de toxinas eritrogénicas)



Epidemiología

- escolares (3-15 años)
- invierno e inicios de primavera
- incubación 1-7 días
- Antecedente de faringitis
- contagio en fase aguda 24hrs post-tx

No existe una vacuna para prevenir la enfermedad

Cuadro clínico

Prodromos

- 12-48 horas
- fiebre alta
- odinofagia
- cefalea
- náuseas-vómitos
- lengua en fresa blanca o saburral
- amígdalas edematosas hiperémicas

Manchas de Forcheimer



Exantema

- >3 días prodromos
- exantema eritematoso generalizado
- no es palmoplantar
- líneas de pastia
- enrojecimiento facial que respeta triángulo de filatov
- piel de gallina

Líneas de pastia



Piel de gallina



Triángulo de filatov



Diagnóstico

- clínico
- cultivo faríngeo (gold standard)



Clave diagnóstica

- Inicia como faringoamigdalitis bacteriana a la que 2-3 días hay exantema palpable "en lija"

Tratamiento

- penicilina V oral 10 días
- amoxicilina / penicilina G benzatínica / cefalosporinas / clindamicina / azitromicina (en caso de alergia)

Complicaciones

- fiebre reumática
- glomerulonefritis post-estreptococcica
- OMA
- absceso periamigdalino
- meningitis (poco frecuente)

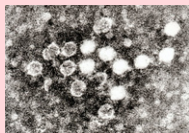
ERITEMA INFECCIOSO

Definición

Enfermedad infecciosa de la niñez muy característica por lesiones faciales de alta contagiosidad, también llamada 5ta enfermedad

Etiología

parvovirus B19 de la (eritrovirus)



Epidemiología

- 6-19 años
- geriátricos
- no Predominio estacional ni de sexo
- se adquiere por inhalación de aerosoles o transfusiones

No existe una vacuna para prevenir la enfermedad

Cuadro clínico

Prodromo

- fiebre
- síntomas leves

- exantema 3-5 día

PRIMERA ETAPA

- exantema en bofetada

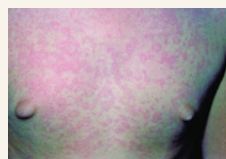


Fase exantemica

Se divide en 3 etapas clínicas

SEGUNDA ETAPA

- exantema papular distal y simétrico en tronco
- aparece exantema en encaje



TERCERA ETAPA

- erupción Recurrente (hasta 4 semanas)
- por luz, presión o temperatura



Diagnostico

- clínico
- en caso de duda se usa serología (IgM)
- PCR

Clave diagnóstica

- Eritema en cachetada seguido de exantema en encaje

Tratamiento

- sintomático
- mayoría px se autolimita y benigna

Complicaciones

AAAA

- artritis
- artralgias
- anemia
- aplasia

Realizar BHC con diferencial para presencia de complicaciones en personas susceptibles

ENFERMEDAD DE KAWASAKI

Definición

Vasculitis multisistémica idiopática, aguda autolimitada, con afectación de arterias coronarias

Etiología

Se desconoce pero se sospecha de respuesta inmune en huésped predilecto, desencadenada por un agente infeccioso (ej: coronavirus tipo "New Haven")

Epidemiología

- niños <5 años
- descendencia japonesa
- hombre 2.5:1 mujeres
- primavera
- causa más común de cardiopatía adquirida

No existe una vacuna para prevenir la enfermedad

Cuadro clínico

Clinica

- fiebre persistente (5 días)
- conjuntivitis bilateral no purulenta
- afectación en mucosa (lengua en fresa)
- adenopatía cervical >1.5cm unilateral y no doloroso
- exantema polimorfo y no doloroso
- afectación palmoplantar (primer edema y eritema y luego descamación)

Convalecencia (se extiende hasta laboratorios normales (4-8 semanas))

Fases

se divide en 3 fases

Fase aguda (10-14 días) mientras haya fiebre

Fase subaguda (al ceder la fiebre hasta desaparecer otros hallazgos)

Diagnostico

- clínico
- citometría hemática
- VSG
- PCR+
- albumina en suero
- electrolitos séricos

Criterios dx

Enfermedad clásica

- fiebre >5 días
- conjuntivitis bulbar bilateral no exudativa
- cambios orofaríngeos
- adenopatía cervical
- exantema polimorfo
- cambios periféricos en extremidades

Incompleta o atípica

INCOMPLETA

- fiebre >5 días + 2-3 criterios

ATIPICA

- px que cumple con todos los criterios pero cumple con uno no característico de la enfermedad

Tratamiento

- inmunoglobulina IV
- AAS
- Corticoides
- heparina
- hospitalización

Complicaciones

- afectación cardíaca (miocarditis 50% / derrame pericárdico 30% / enfermedad valvular / aneurisma)



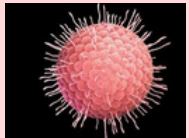
VARICELA

Definición

Infección viral con lesiones pruriginosas

Etiología

virus del herpes zoster (HV-3)



Epidemiología

- <1 año
- invierno y primavera
- mayor morbilidad en adultos
- 90% <15 años ya lo tuvieron
- humano única fuente de transmisión

Se puede prevenir con una vacuna inyección subcutánea que se administra en dos dosis:

- La primera dosis se aplica entre los 12 y 15 meses de edad.
- La segunda dosis se aplica entre los 4 y 6 años de edad

Cuadro clínico

Prodromos

- 2-4 días
- fiebre
- cefalea
- malestar general

Exantema

- pruriginoso
- polimorfo
- cefalocaudal
- en cielo estrellado

- Exantema en cielo estrellado



Transmisión

- gotitas de saliva o exudado vesicular
- <2 días exantema hasta todas las lesiones cicatrizan
- inmunidad de por vida (reaparece como herpes zoster)

Diagnostico

- clínico
- tinción tzanck
- serología (embarazo)

Clave diagnóstica

- Cuadro catarral seguido de exantema altamente pruriginoso y polimorfo

Tratamiento

- sintomático
- antiséptico por ruptura vesicular
- aciclovir o vanciclovir

Complicaciones

- Sobreinfección bacteriana
- neumonía
- sx encefálico
- sx de Reye

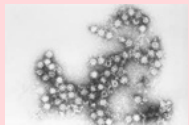
SX DE MANO-PIE-BOCA

Definición

Enfermedad dolorosa de mano, pie y boca

Etiología

Coxsackie virus /
enterovirus 71



Epidemiología

- 6 meses - 13 años
- verano, otoño
- tropical
- fecal-oral / oral-oral
- Incubacion 2-14 días

No existe una vacuna para prevenir la enfermedad

Cuadro clínico

Prodromos

- 2-4 días
- fiebre bajo grado
- anorexia
- odinofagia

Exantema

- vesículas ovaladas
- doloroso lateral de dedos
- palmoplantar - muslos
- pruriginoso o asintomático
- afecta mucosas

- Vesículas ovalada



Diagnostico

- clínico
- secreción de nasofaringe (inmunodeprimidos)

Clave diagnóstica

- Cuadro catarral seguido de exantema altamente pruriginoso y polimorfo

Tratamiento

- no hay tratamiento
- sintomático
- hidratación

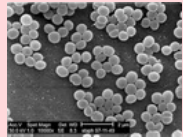
SX DE PIEL ESCALDADA

Definición

también conocida como "SSSS" es una afección cutánea producida por un estafilococo

Etiología

estafilococcus (S. Aureus)



Epidemiología

- RN - <5 años
- mortalidad en niños con tx <4%
- mortalidad en adultos 60%
- proporcional con la edad

No existe una vacuna para prevenir la enfermedad

Cuadro clínico

Fase eritrodermica

- rash uniforme eritematoso que respeta mucosas
- dolor a la movilización



Fig. 5. Muestra las lesiones eritematosas generalizadas.

Fase ampollar

- ampollas flácidas en zonas de flexión
- cerca de orificios anatómicos
- nikolsky positivo



Signo de Nikolsky: la piel se enrojecce y se recolecta fluido debajo de ella hasta que la piel se desprende y queda sólo la base roja en carne viva.

Fase descamativa

- desprendimiento de la epidermis en grandes láminas
- zonas de descamación y humedad
- se asemeja a quemadura



Fig. 1 Exantema exfoliativo en cara, cuello y tronco, con presencia de eritrodermia.

Diagnostico

- clínico
- cultivo faringeo

Tratamiento

- siempre hospitalizado
- antibioterapia (vancomicina 40mg/kg/día) (cefepime 150mg/kg/día)

BRIONQUIOLITIS

Definición

La bronquiolitis es una infección viral aguda de las vías respiratorias inferiores que afecta a niños

Etiología

- virus sincitial respiratorio
- rinovirus
- virus parainfluenza tipo 3

Epidemiología

- la prevalencia de esta enfermedad es del 7.8% y hay un sub-diagnóstico de casi el 90%
- otoño e invierno
- <2 años

No existe una vacuna para prevenir la enfermedad

Cuadro clínico

Fisiopatología

- virus va a bronquios de pequeño y mediano tamaño
- provoca necrosis epitelial y desencadena una respuesta inflamatoria
- El edema y la exudación causan obstrucción parcial
- produce atrapamiento aéreo



Clinica

- apnea recurrente
- cianosis perioral
- sibilancias
- letargia
- hipoxemia (mas grave)
- vomito



Diagnostico

- evaluación clinica
- oximetría
- rx de torax
- Prueba de antígeno de virus sincitial respiratorio



Tratamiento

- tx sintomatico
- oxigenoterapia
- hidratacion



ASMA BRONQUIAL

Definición

enfermedad caracterizada por la inflamación difusa de las vías aéreas causada por una variedad de estímulos desencadenantes

Etiología

- multifactorial (+100 genes desencadenantes)
- TH2
- gen FCER1B
- IL3 / IL4
- gen ADAM33

Epidemiología

- 8% población en México la padece
- mala calidad de aire
- genes asociados
- exposición a alérgenos

No existe una vacuna para prevenir la enfermedad

Cuadro clínico

Fisiopatología

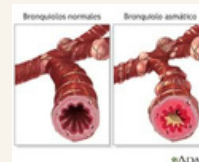
- Broncoconstricción
- Edema e inflamación de las vías aéreas
- Hiperreactividad de las vías aéreas
- Remodelación de las vías aéreas

Clasificación

- Intermitente
- Persistente leve
- Persistente moderado
- Persistente grave

Clinica

- Generalmente asintomático
- disnea
- presión torácica
- tos
- sibilancias
- pulso paradójico
- taquipnea-taquicardia
- disminución de la presión arterial



Diagnostico

- clínica
- prueba de funcionamiento pulmonar
- Capacidad de difusión del monóxido de carbono (DLCO)
- Radiografía de tórax
- Prueba de alergia
- Óxido nítrico espiratorio (FeNO)

Tratamiento

- control de desencadenantes
- fármacos (broncodilatadores/ corticoesteroides/ modificadores de leucotrienos/ metilxantinas/ inmunomoduladores)

R

Paso uno, el tratamiento de rescate de primera elección es con beta-agonista de acción rápida inhalados

R

Prescribir beta-agonista de acción rápida inhalados a todos los pacientes con síntomas de asma intermitente.

R

Paso dos, se recomienda dosis bajas de esteroide inhalado como controlador de primera elección.

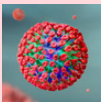
LARINGITIS (CRUP)

Definición

Obstrucción de la vía aérea superior que ocasiona obstrucción

Etiología

- virus parainfluenza 1 y 2



Epidemiología

- mas comun 3 meses y 5 años

No existe una vacuna para prevenir la enfermedad

Cuadro clínico

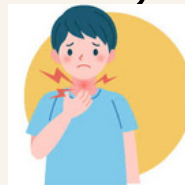
Prodromos

- 12-48 horas
- fiebre
- rinorrea
- tos no traqueal



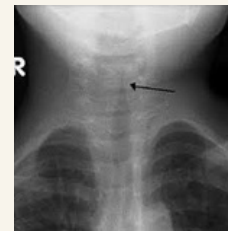
Clinica

- tos perruna
- afonia - disfonía
- estrídor laríngeo



Diagnostico

- clínico
- disnea que empeora por las noches (2-7 días)
- rx cervical AP (signo de aguja o torre)



Tratamiento

- glucocorticoides (dexametasona 0.60mg/kg VO / budesonida nebulizada 2mg)

Grave

- L-epinefrina 4 ampulas de 1mg/1ml diluir (nebulizar)

No farmacológico

- evitar episodios de estrés
- oxigenoterapia
- hidratación
- posición

- Referencias bibliográfica: - s. f.). <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/588GRR.pdf>
- manual CTO de medicina y cirugía