



Mi Universidad

Mapa conceptual

Dulce Mirely Torres Narvaez

Mapa conceptual

Primer parcial

Clínica Complementarias de Pediatría

Dr. Miguel de Jesús García Castillo

Medicina Humana

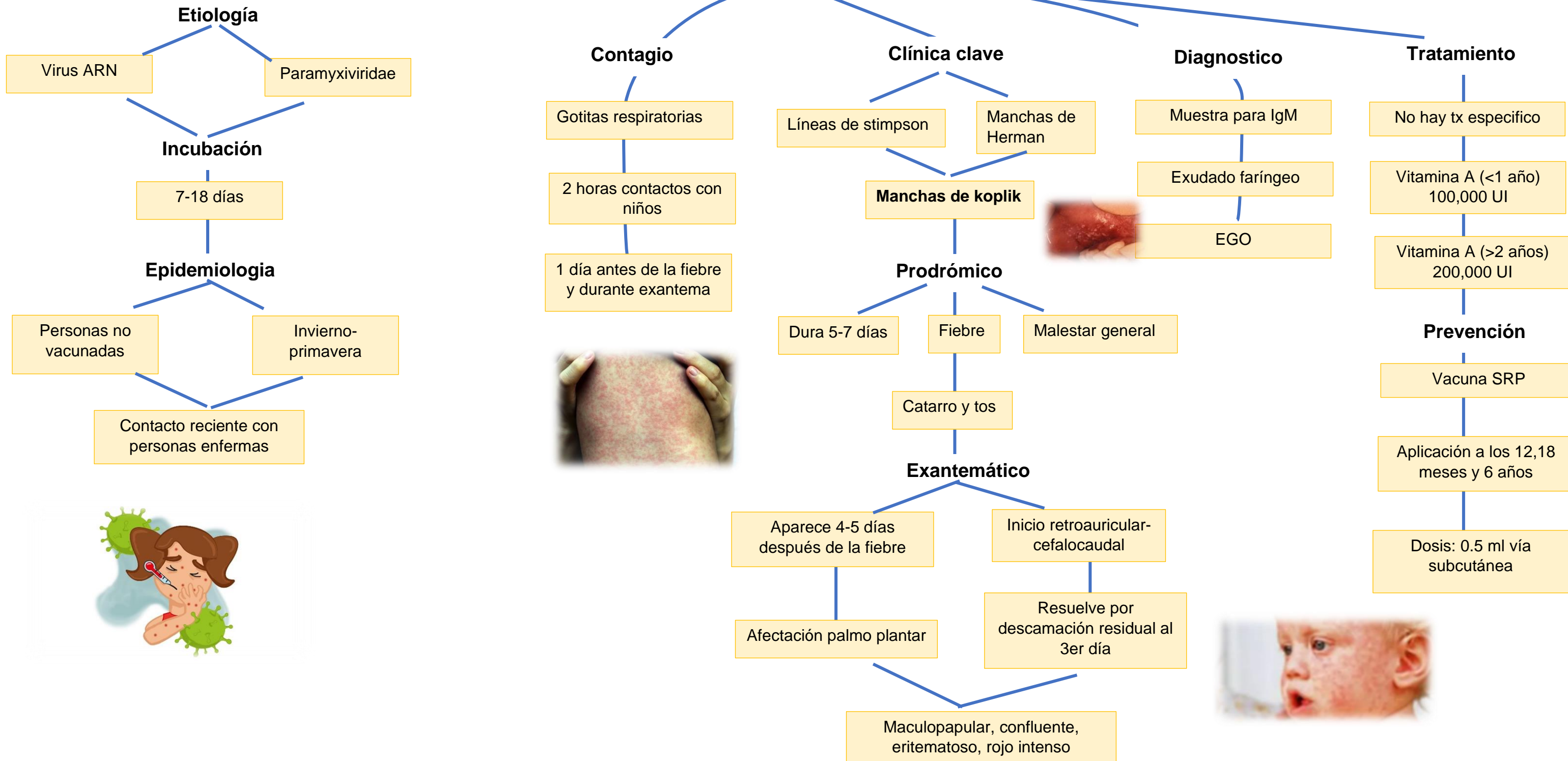
7°C

Comitán de Domínguez a 18 de septiembre del 2024

SARAMPION

¿Qué es?

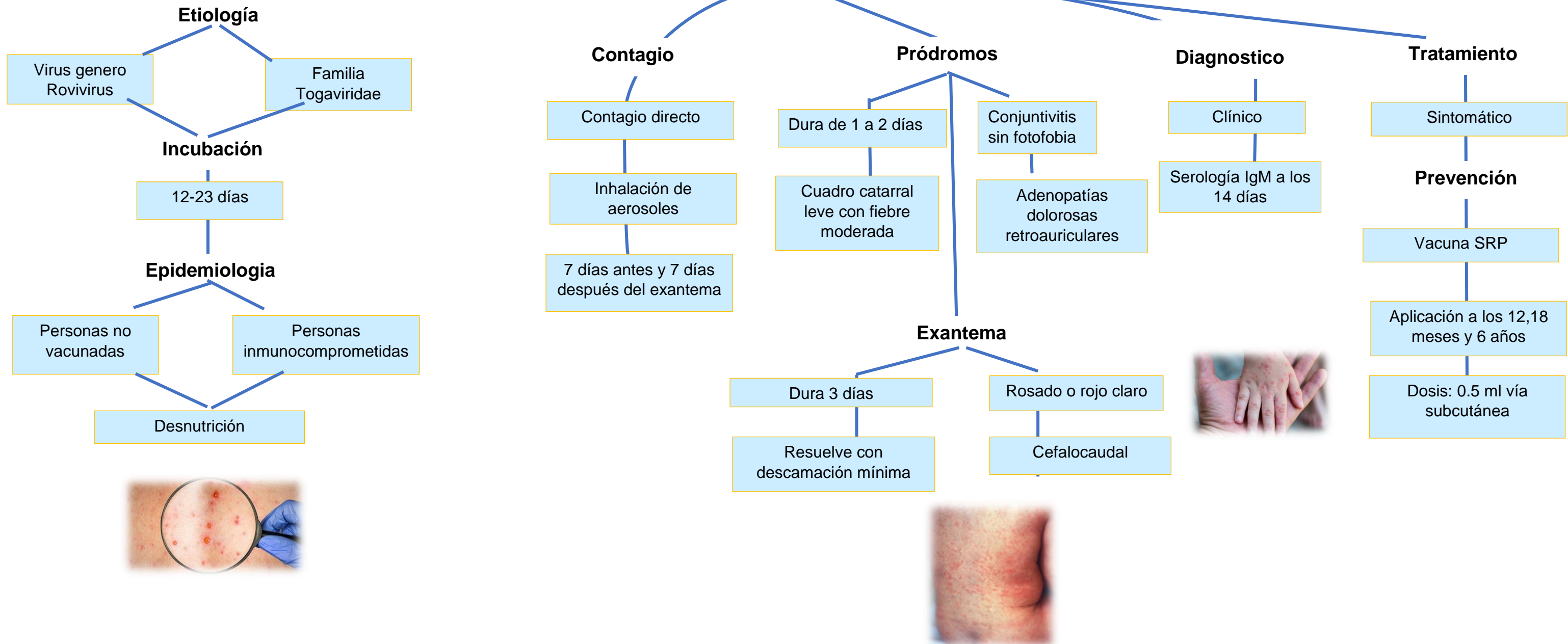
es una enfermedad exantemática aguda muy contagiosa



RUBEOLA

¿Qué es?

Infección viral que afecta principalmente a la piel y ganglios linfáticos



EXANTEMA SUBITO "ROSEOLA"

¿Qué es?

Infección vírica contagiosa que afecta a lactantes y niños pequeños

Etiología

Herpes virus tipo 6

6ta enfermedad "exantema súbito"

Epidemiología

50-60% niños infectados a los 12 meses

Casi 100% infectados a los 3 años

Contagio

Secreciones respiratorias

Transmisión en periodo febril y una semana previa



Clínica

Fase febril

Duración de 3 días

Fiebre alta y sin focalidad

Monosintomática

Fase exantemática

Afecta tronco, cuello y extremidades

Maculas y pápulas eritematosas en forma de almendra

Manchas de nagayama



Diagnostico

Clínico

Tratamiento

Sintomático

Ibuprofeno
40 mg/kg/día cada 6-8 hrs

Desloratadina
2.5 ml cada 24 hrs

Complicaciones

Crisis febril

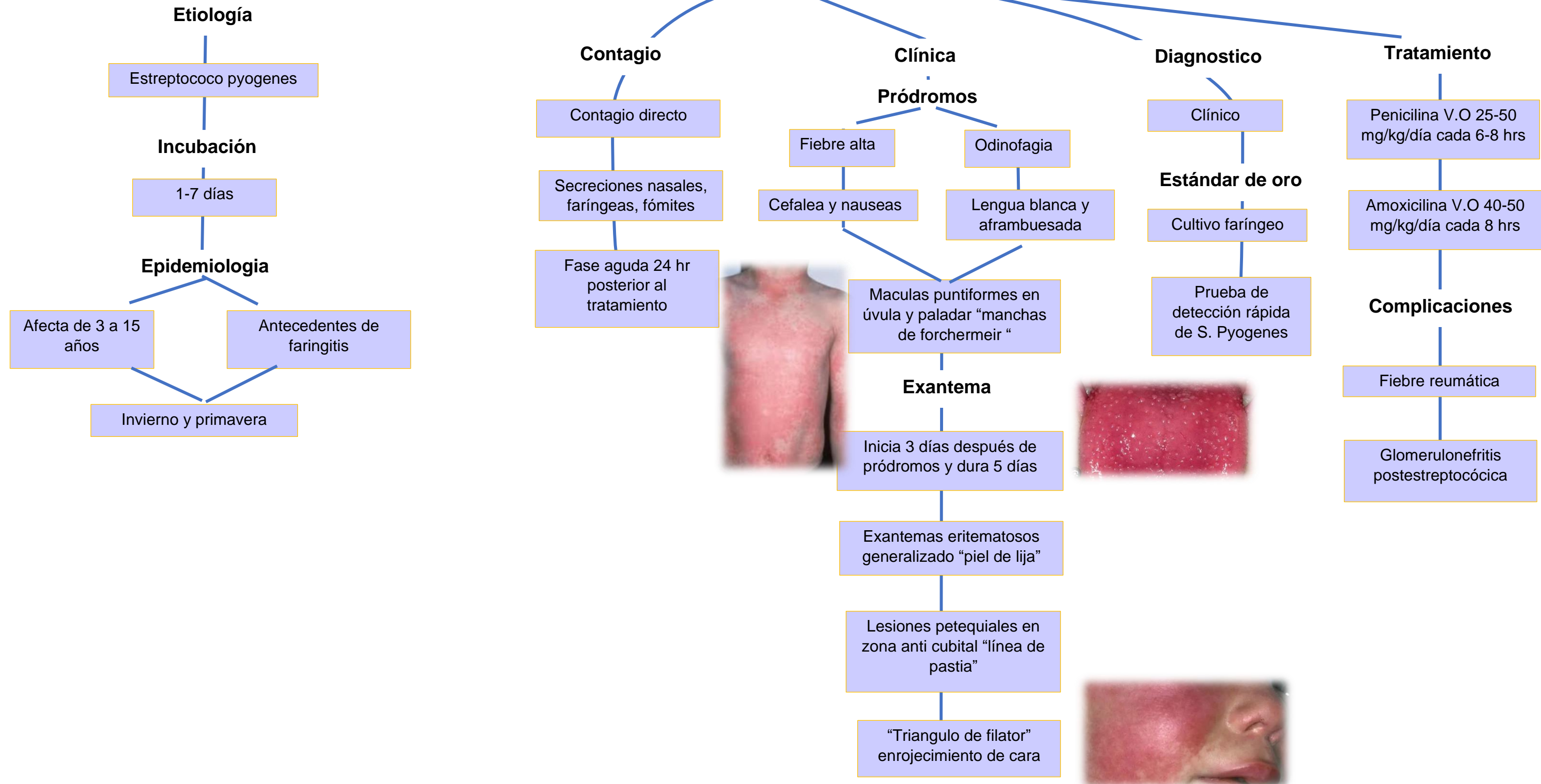
Encefalitis

Convulsiones 6-15%

FIEBRE ESCARLATINA

¿Qué es?

Enfermedad exantemática infectocontagiosa



ERITEMA INFECCIOSO "5TA ENFERMEDAD"

¿Qué es?

Infección viral que afecta con frecuencia los glóbulos rojos

Etiología

Parvovirus B19

Eritovirus

Incubación

4-21 días

Epidemiología

Exantema más frecuente en infancia

Afecta a personas de 6 a 19 años

Geriátricos

Contagio

6-21 días previos al exantema

Fase prodrómica

Fiebre
Síntomas leves

Clínica

1° etapa

Exantema eritematoso en mejillas

Mejilla abofeteada

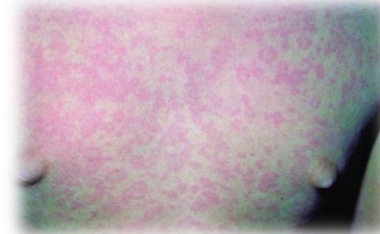
2° etapa

Exantema pápulas distal y simétrico en tronco con "apariencia de encaje"

3° etapa

Erupción recurrente por varias semanas

Erupción recurrente por cambios de luz o temperatura



Diagnostico

Clínico

Serología IgM

PCR en crisis aplásica o inmunodeprimidos

Tratamiento

Sintomático

Ibuprofeno 40 mg/kg/día cada 6-8 hr

Prevención

Artritis

Artralgias (mujeres)

Anemia

Aplasia

ENFERMEDAD DE KAWASAKI

¿Qué es?

Vasculitis sistémica, aguda, autolimitada de mediano calibre y arterias coronarias con aneurisma del 25%

Etiología

Vasculitis sistémica

Epidemiología

Niños <5 años (85%)

Japoneses o descendientes

Primavera

Causa primaria

Cardiopatía

Clínica

Conjuntivitis

Labios partidos

Fiebre >5 días+4 criterios aumentan la exclusión

Lengua en fresa

Criterios

Conjuntivitis bulbar, bilateral, no exudativa

Linfoadenopatía cervical >1.5 cm unilateral

Exantema polimorfo

Cambios en extremidades

Enfermedad incompleta

Fiebre por 5 días +2-3 criterios

Enfermedad atípica

Paciente con todos los criterios, pero con alguna característica no usual de la entidad

Diagnostico

BH

VSG

PCR

Electrolitos séricos

Determinación de albumina en suero

TGO y TGP

Bilirrubinas

Tratamiento

Inmunoglobulinas IV 2mg

Metilpredisona 30 mg/kg

Heparina <1 año 3mg/kg/día 2 dosis

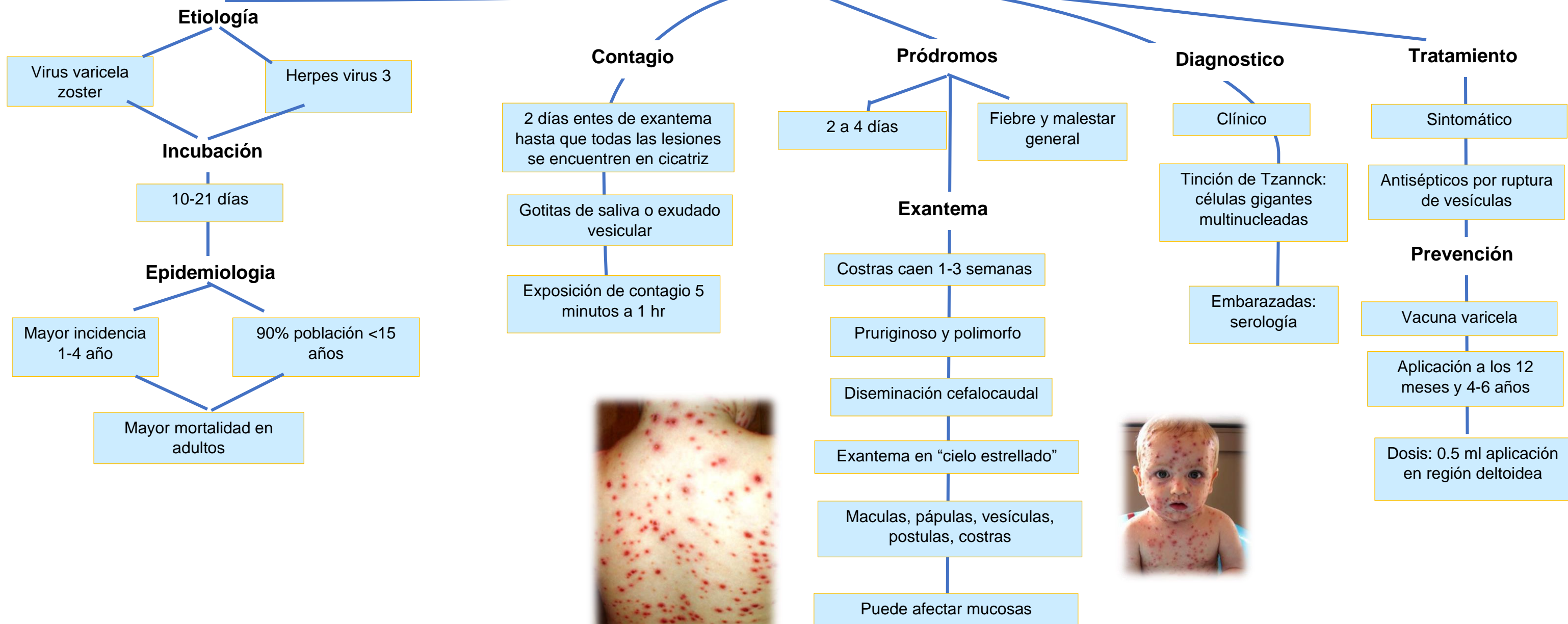
Niños y adolescentes 2 mg/kg/dosis



VARICELA

¿Qué es?

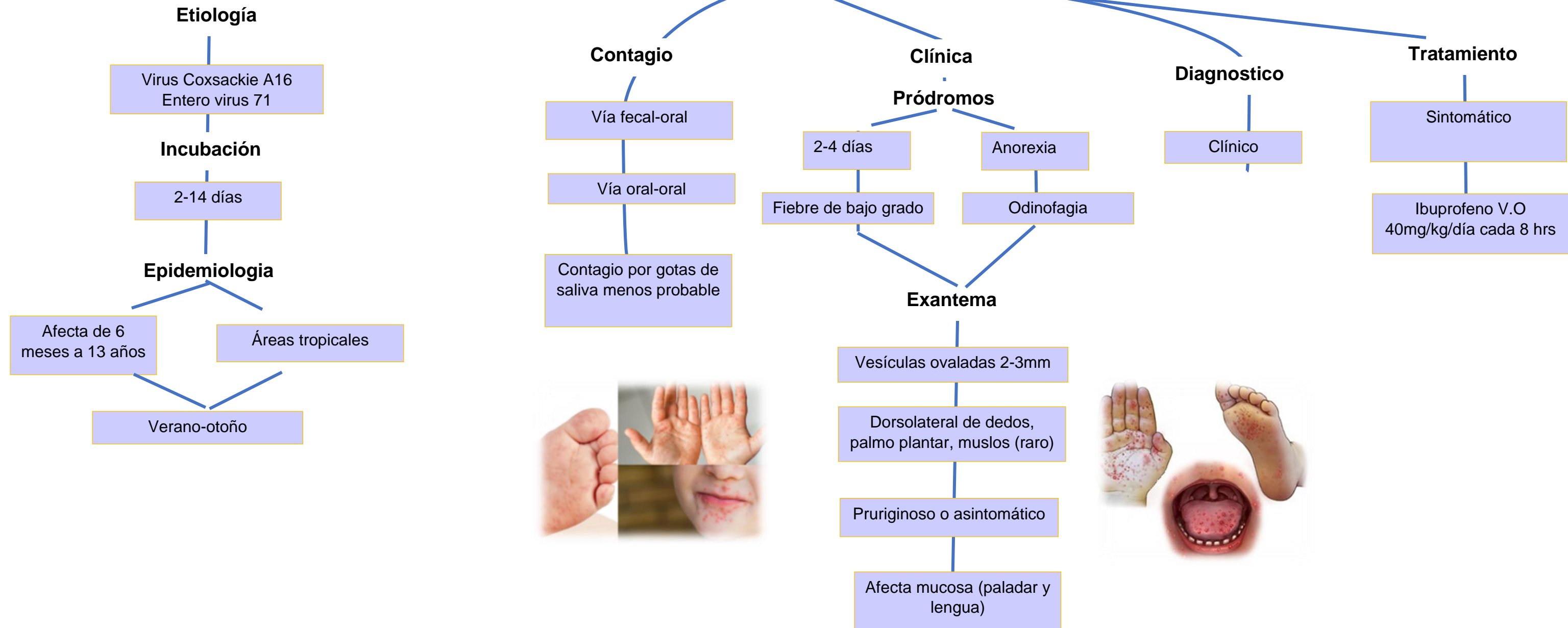
Infección sistémica aguda que suele aparecer en la infancia



SINDROME DE PIE, MANO, BOCA

¿Qué es?

Infección viral producida por una variedad de virus coxsackie



SINDROME DE PIEL ESCALDADA

¿Qué es?

Trastorno de la piel superficial con ampollas

Etiología

Toxinas exfoliativas de staphylococcus

Epidemiología

Afecta RN a 5 años

Mortalidad en niños 4%

Contagio

Contacto directo

Fiebre escarlatina estafilocócica

Forma leve de SSSS

Reacción escarlatiniforme

Piel de lija y líneas de pastia pero sin fresas



Clínica

Eritrodermia

Fiebre

Irritabilidad

Eritema difuso piel de lija doloroso

Descamativa

Bulas grandes
Signo de Nikolsky

Descamativa

Descamación de lesiones

No tiene afección palmo plantar

Cara de hombre triste

Costras y fisuras periorales



Diagnostico

Clínico

Tratamiento

Intrahospitalario

Cloxacilina, oxacilina y cefalosporinas

BRONQUIOLITIS

¿Qué es?

Enfermedad inflamatoria aguda de las vías respiratorias bajas

Etiología

Viral sincicial respiratorio
VSR 80%

Epidemiología

Incidencia anual del
10% en <2 años

Frecuencia de
consultas entre 4-20%

Factores de riesgo

<6 meses

Prematuridad

Enfermedad pulmonar
crónica

Clínica

Cianosis

Dificultad respiratoria

Fiebre

Tos

Fatiga

Taquipnea

Diagnostico

Exploración física

Sibilancias y sonidos
crepitantes

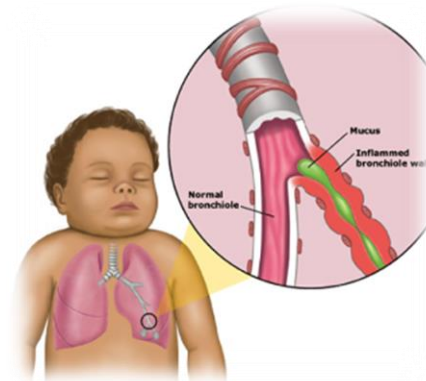
Gasometría

Rx de tórax

Tratamiento

Broncodilatación
salbutamol 0.5 ml

Ventilación pasiva



LARINGOTRAQUEITIS (CRUP)

¿Qué es?

Es una infección de la región subglótica de la laringe, producida habitualmente por agentes virales, que ocasiona una obstrucción de la vía aérea superior de intensidad variable.

Etiología

La causa más frecuente es el Virus parainfluenza, en especial el tipo 1

Las causas menos frecuentes son el virus sincitial respiratorio (RSV) y los adenovirus, rinovirus y Mycoplasma pneumoniae

Epidemiología

Principalmente en niños entre 3-6 meses y 3 años, con una incidencia máxima en el segundo año de vida.

Durante el otoño y el invierno.
Predomina en varones.

Características de la enfermedad

cuadro clínico común se denomina con el término anglosajón de "crup", que quiere decir "llorar fuerte"

Se refiere a síntomas

Tos perruna o metálica.

Afonía

Dificultad respiratoria

Ronquera

Estridor inspiratorio

Aumenta

Trabajo respiratorio

Patogenia

Inflamación

Laringe

Bronquios

Tráquea

Bronquiolos

Paranquima pulmonar

Produciendo

Obstrucción

Causadas por

Tumefacción

Exsudados inflamatorios

Puede observarse

Atelectasias concurrentes

Diagnostico

Clínico

Se refiere a síntomas

paciente se presenta con voz ronca, coriza, faringe normal o levemente inflamada

Diagnostico diferencial

laringitis espasmódica.

epiglotis

Traqueítis bacteriana

Tratamiento

Dexametasona V.O 0,15 a 6,0 mg/kg (máximo 16 mg)

Prednisolona V.O 1mg/kg (dosis única)

ASMA BRONQUIAL

¿Qué es?

Se caracteriza por la contracción espástica del músculo liso de los bronquiolos, que los obstruye parcialmente y produce una gran dificultad respiratoria.

Etiología

Predisposición genética para generar la respuesta mediada por inmunoglobulina E a alérgenos habituales (hipersensibilidad)

Factores del huésped

Genéticos

Atopia/hiperreactividad bronquial

obesidad

Ambientales

obesidad

Alérgenos

Tabaco

Lactancia materna

Infecciones:
VRS y virus parainfluenzae

Características de la enfermedad

Broncoconstricción: contracción de los bronquios, del árbol bronquial en general

Inflamación bronquial

Aumento de secreción del moco

Síntomas

Dolor u opresión torácica

Expectoración difícil
(moco espeso)

Tos seca con difícil expectoración

Sibilancias, parecido a un silbido

Diagnostico

Exploración física

Crisis → Sibilancia y espiración alargada.

Leve → Sibilancias, tono grave

Grave → Agudo o silencio auscultatorio
Puede tener tiraje, taquipnea, fatiga.

Rx de tórax

(tórax en falda o tórax piriforme).



Espirometría

Se refiere a

Demuestra patrón obstructivo,
↓ FEV1 y relación FEV1/CVF

Flujometria

Se refiere a

demuestra variabilidad de obstrucción bronquial, >20% es asma

Mejor indicador de gravedad en crisis

Tratamiento controlador de la enfermedad

Glucocorticoides inhalados (budesonida, dipropionato de beclometasona y fluticasona) y sistémicos (prednisona y prednisolona)

glucocorticoides inhalados + B2 agonista de acción prolongada

Tratamiento de rescate

Glucocorticoides inhalados dosis bajas + formoterol

• B2 agonista de acción rápida SABA
(Salbutamol, fenoterol y terbutalina)

Bibliografía

- Pediatría., Libro CTO de MEDICINA Y CIRUGIA PEDIATRIA, México 7a edición; CTO editorial.
- Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS. (-). Diagnostico y Manejo de la Laringotraqueitis Aguda en Pacientes Mayores de 3 meses hasta 15 años de edad. *IMSS*.

