

**Universidad del Sureste**

**Licenciatura en Medicina Humana**

**César Samuel Morales Ordóñez.**

**Dr. Jesús Alejandro Morales Pérez.**

**“ILUSTRACIÓN”.**

**PEDIATRÍA.**

**Grado: 6      Grupo: “A”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 27 de Mayo del 2025.

# NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

## FACTOR DESENCADENANTE/ETIOLOGÍA



### BACTERIAS

Streptococcus Pneumoniae(más Frecuente).  
Hemophilus influenzae.  
Mycoplasma pneumoniae (atípica).  
Legionella pneumoniae.  
Chlamydia pneumoniae.

### VIRUS

Virus de la Influenza.  
SARS-CoV-2.  
Virus Sincitial Respiratorio(VSR).  
Adenovirus.

### factores desencadenantes

Hospitalización previa > a 15 días.  
Inhalación de patógenos. respiratorios.  
aspiración de contenido orofaríngeo.  
Disminución de los mecanismos de defensa Pulmonar (Tos, Cilios, Inmunidad Local).

Infección del Parénquima Pulmonar que se adquiere fuera de un entorno Hospitalario



## ALTERACIONES ANATÓMICAS O FUNCIONALES

### ANATÓMICAS

Infiltración Alveolar por exudado purulento, células inflamatorias y Bacterias(agente causal).  
Congestión de Capilares y Edema en el intersticio Pulmonar.  
Consolidación del tejido Pulmonar afectado (Alvéolos se llenan de líquido).



### FUNCIONALES

↓ del intercambio Gaseoso.  
↓ del trabajo respiratorio.  
Hipoventilación en áreas afectadas.  
Alteración de la relación ventilación/perfusión (V/Q).

## CONSECUENCIAS FISIOLÓGICAS

### HIPOXEMIA

Alteración del intercambio gaseoso.

### FIEBRE

respuesta inflamatoria sistémica(SIRIS)

### TAQUIPNEA

Respuesta compensatoria a la hipoxemia

### ALTERACIONES DE LA MECÁNICA PULMONAR.

Presencia de < distensibilidad pulmonar > y > esfuerzo respiratorio.

### RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA.

Puede evolucionar a una "SEPSIS"

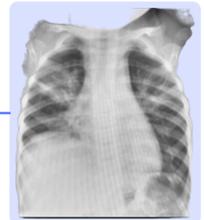
## CUADRO CLÍNICO

Sintomatología variable, dependiendo de la Etiología.  
Edad.  
Estado inmunológico del paciente.

**Fiebre Alta y escalofríos.**  
**Tos** (Productiva ó seca).  
**Expectoración purulenta o amarillenta.**  
**Dolor torácico Pleurítico**(aumenta a la espiración).  
**Disnea.**  
**Taquipnea.**  
**Esteriores crepitantes** en la auscultación Pulmonar.

**En Adultos Mayores:** presencia de confusión o deterioro del estado general como única manifestación.

**CONSOLIDACIÓN EN RX DE TÓRAX**



## POSIBLES COMPLICACIONES

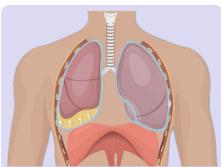
### ABSCESO PULMONAR

necrosis del tejido propio.



### DERRAME PLEURAL

acumulación de líquido en la pleura

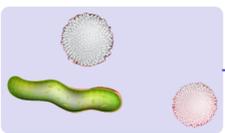


### EMPIEMA

Pus en el espacio Pleural.



### SEPSIS Y SHOCK SÉPTICO



### INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA



### SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO (SDRA)



### DISEMINACIÓN HEMATÓGEMA

Meningitis.  
Endocarditis.

