

Enfermedad	Epidemiología	Etiología	Clasificación	Cuadro clínico	Diagnóstico	Tratamiento
Resfriado Común	Incidencias: Otoño y primavera	Rinovirus	Viral	Congestión nasal, fiebre, odinofagia, tos, disfonía, irritabilidad, congestión nasal.	Clinico	Paracetamol 10mg/kg/peso No vit. C, antihistamínicos No farmacológico: Eucalipto, miel de trigo, vapores inhalados
Faringoamigdalitis	Niños < 2 años Rx de riesgo: Exposición al humo de tabaco, contacto con px con faringoamig. Ant. de RSE	Viral: Rinovirus, Coronavirus, adenovirus Strep. pyogenes EBVGA	Viral y bacteriano	Eruído faríngeo, adenopatia cervical, fiebre 38°C, ausencia de tos	Criterios de Centor ≤ 2 Pts → tx sintomático 3 Pts → Rx antibiótica ≥ 4 → Atb Gold standard → cultivo faríngeo	Paracetamol Niños < 27kg: Penicilina G Benzatínico 600.000 UI IM DU > 27kg: PAB 1200.000 IM DU Alergia: eritromicina/azitromicina No farmacológico: 1/4 de cucharita bicarbonato en 1 vaso de agua
Bronquiolitis	Niños < 2 años Niños 3-6 meses Prevalencia: Noviembre a marzo FR: Prematuros, tabaquismo pasivo, EPOC, HTA pulmonar, contaminación, cardiopatías congénitas, nacimiento	VSR, metapneumovirus, parainfluenza, Influenza	Escala de Wood-downes	1-3: Fiebre, rinorrea, tos 4-6: Taquicardia, hipoxia, sibilancias audibles, cianosis Sibilancias espiratorias	Clinico Rx de tórax Identificación del agente causal	Sintomático (3 o pte) Nebulización de NaCl al 3% O ₂ → < 90% Ant. de atopia asma - Salbutamol Prevención: Palivizumab < 2 años + RB con bajo peso ALN Referencia: Niños con la Padol < 3 meses, moderada
Tos ferina	Invierno 6 meses - 3 años > 20 años Personas no vacunadas	Bordetella pertussis (Gram -)		- Cofetamol: 2 sem Resfriado común - Fluoxetina: 3-4 sem Tos convulsiva y apnea en niños pequeños Convalecencia: Tos desaparece lentamente NA, cefalea, opatia, convulsiones	Clinico Laboratorio: Linfocitosis GS: Cultivo nasofaríngeo (3-4 sem)	Cofetamol: Eritromicina 14 días + vacuna hexavalente en caso de no estar vacunados En caso de alergia: TNF/SMX Profilaxis: Eritromicina 14 días Vacuna TdPA > 7 años Embarazadas 27-36 SDG
Asma	Desencadenante: Alérgenos, IR, contaminación, ejercicio Protectores: UN, convivencia temprana con mascotas		Intermitente Sint. diurnos 2/sem Sin limitación de actividad leve persistente Sint. diurnos 2/sem Fev1 > 80% Moderada persistente Sint. diurnos diariamente Fev1 60-80% Grave persistente Sint. diurnos 21 vez al día Fev1 < 60%	Tos, disnea, opresión torácica Predominio Nocturno	Clinico: 2 o + síntomas Confirmatorio: Espirometría con PRB > 5 años Patrón obstructivo Fev1/FVC < 0.7 + Fev1 12% ≥ 200ml Rx: Normal	No farm: Evitar tabaquismo u evitar realizar ejercicio libre Tto base: Salbutamol, Rescate > 12 años: Formoterol + CEI 2 corticosteroides 3 CEI dosis baja + LABA Crisis leve: SAT > 90% O ₂ + CS Grave: SAT < 90% mismo tto + traslado urgente.