



Claudia Patricia Abarca Jiménez

Dra. Karla Sofia López Gutiérrez

Infecciones respiratorias

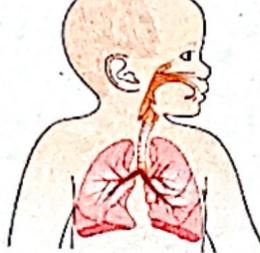
Pediatría

PASIÓN POR EDUCAR

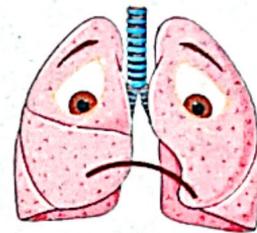
6°

“B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 27 de junio del 2025



INFECCIONES RESPIRATORIAS



Patología	Definición	Etiología	Clinica	Clasificación	Diagnostico	Tratamiento.
Resfriado Común	Enfermedad respiratoria, su contagio es a través de la mano y el contacto estrecho con las personas enfermas.	* Rinovirus 80-90%	<ul style="list-style-type: none"> Congestión nasal Fiebre Otinofaringia Tos Disfonia Irritabilidad 		1) Clínico	<ul style="list-style-type: none"> Paracetamol 10 mg/kg Vitamina C Descongestionantes Salbutamol Eucalipto, miel, etc.
Faringo Peditrico	Infección de la laringe y amígdalas caracterizada por la queratización > 5 días.	<ul style="list-style-type: none"> Viral → 80-90% Rinovirus, coronavirus y adenovirus 15% → S. pyogenes. 	<u>Criterios Centor</u> <ul style="list-style-type: none"> Exudado faríngeo Adenopatía cervical Fiebre > 38.2 Ausencia de tos. 		1) Criterios Centor 2) Cultivo faríngeo (Estándar de oro).	<ul style="list-style-type: none"> Paracetamol < 27 kg = Penicilina y benzilpenicilina 600 ul m Du > 27 kg = P.B.G. 1200 000 m
Tos Ferina	Infección respiratoria grave, ocasionada por bordetella pertusis (gram-).	* Bordetella pertusis (gram-).	1) Fase catarral = 2 sem Resfriado común 2) Fase paroxística = 3-4 tos quintosa, crisis estridor. 3) Fase convalecencia Complicaciones		1) Clínico 2) Labs = (infocitosis) 3) Cultivo nasofaríngeo (3-4 sem).	<u>Catarral:</u> <ul style="list-style-type: none"> Entromicina 14 días Vacuna Alergia = TMP/SMX <u>Paroxística:</u> <ul style="list-style-type: none"> Entromicina 14 días Vacuna Tdpe
Bronquiditis	Enfermedad aguda de origen viral en los bronquios. Provoca una obstrucción de la luz.	<ul style="list-style-type: none"> Virus sincitial respiratorio Metapneumovirus Parainfluenza Influenza. 	<u>Día 1-3 =</u> Fiebre, rinorrea, tos <u>Día 4-6 =</u> Taquipnea, hipoxia, sibilancias, edema cricoar.	* Escala Wood-Jones <u>Gravedad.</u>	inicial = Clínico Revalorar 24/48h Rx Torax = inespecíficos Pruebas rápidas = identifica el agente.	<ul style="list-style-type: none"> Sintomático Nebulización NaCl 3% O₂ cuando satO₂ < 90% Antecedente de asma = Salbutamol.
Asma	Enfermedad inflamatoria crónica respuesta exagerada a estímulos externos y endógenos con hiperreactividad de vía aérea	<ul style="list-style-type: none"> Alergenos Infección respiratoria Contaminación Ejercicio Maternos (Protector), lactancia Mascotas 	Tos (Síntoma + común). Disnea Opresión torácica Predominio nocturno	Intermitente = Síntomas durante 2 veces por semana. Leve persistente = > 2 veces por semana Moderada persistente Grave persistente.	Clínica (2 o más Sx) Espirometría (confirmatorio) > 5 años Radiografía < 5 años = corticoesteroides inhalados.	<ul style="list-style-type: none"> Salbutamol > 12 años = formoterol/CEI Corticosteroides dosis baja CEI baja + LABA CEI alta + LABA