



Lizeth Guadalupe Ramírez Lozano

Dr. Karla Sofía López Gutiérrez

Cuadro comparativo

Pediatría

6°

“B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 05 de julio 2025

Enfermedades Respiratorias

Patología	Definición	Epidemiología	Etiología	Clasificación	Clinica	Diagnostico	Tratamiento
Resfriado común	Enf. respiratoria su contagio es a través de las manos y el contacto con las px enfermas.	Incidencia: otoño y primavera Fx protectores: - Lavado de manos - Vacunación	Rinovirus 80-90%.	—	- Congestión nasal - Fiebre - Odinofagia - Tos - Disfonía - Irritabilidad	Clinico	Paracetamol 10 mg/kg peso tx de elección
Faringoamigdalitis	Infección de la faringe y amígdalas	- Exposición al humo de tabaco - Días de duración	Viral 80-90% rinovirus, coronavirus, adenovirus. 15% S. pyogenes	—	- Adenopatia - Fiebre >38°C - Ausencia de tos	- Clinica - Criterios de Centor - Cultivo faríngeo (estandar de oro)	- Paracetamol <27kg penicilina y benzatrina 600000 UI IM DU >27kg PGB 1200000 IM DU
Tos ferina	Infección res. grave ocasionada por	+ Frec. invierno 3 meses - 3 años + 20 años Px no vacunados	- Bordetella pertussis gram-	—	Fase catarral - Sintomas leves Fase paroxística - Tos clausante - Estridor insp. Fase convalecencia - Compli. AAC	- Clinica - Labo. linfocitos - GC. Cultivo raro.	- Eritromicina x 14 días - Alergia TMP-SMX
Bronquiolitis	Enf. resp. aguda por obstrucción de la luz	3-6 mes <2 años. Nov - marzo	Virus sincitial respiratorio - Metapneumovirus	Escala de Wood-Daures	- Fiebre - Rinorrea - Tos - Taquipnea - Sibilancias	- Rx de torax - Prueba rápida Identificación de agente causal	- Sintomático - Nebulización con NACI al 3% - O2 <90%
Asma	Enf. inflamatoria crónica	- Alérgenos - Inf. resp. - Contaminación - Ejercicio - LM - Mascotas.	—	Intermitente Leve persistente Moderada "" Grave pers.	- Tos - Disnea - Opresión torácica de predominio nocturno	- Clinica - Espirometría	- Rescate con salbutamol - 2º corticoes-teroides. - 3º CSI