



Emmanuel Hernández Domínguez

Dra. Karla Sofía López Gutiérrez

Cuadro comparativo

Pediatría

6-B

Comitán de Domínguez Chiapas a 04 de julio de 2025.

	ASMA	R. COMÚN	FARINGOAMIG.	TOS FERINA	BRONQUIOLITIS
Epidemiología		• ↑ Incidencia en otoño y primavera • FR: Guadalupe y clima templado	• Más frecuente en la infancia	• + frecuente en invierno • 6 meses - 3 años • Mayores de 20 años • Altamente contagiosa	• 3-6 meses • Noviembre - Marzo • Ambiente de fumadores
Etiología		• Rinovirus	• Viral (80-90%): rinovirus, coronavirus y adenovirus • S. pyogenes (15%)	• Bordetella pertussis	• Virus sincitial respiratorio
Clinica	• Tos (síntoma + común) • Disnea • Opresión torácica • Generalmente de predominio nocturno	• Congestión nasal • Fiebre • Odinofagia • Tos • Disfonía • Irritabilidad • Congestión conjuntival	• Exudado o inflamación amigdalar • Adenopatía • Odinofagia • Fiebre • Sin tos	• Fase catarral: Refrijado común • Paroxística: Tos cianósica, estridor laríngeo, tos quintosa • Convalecencia: Tos desaparece lentamente, complicaciones como MAC, encefalopatía, convulsiones.	• Día 1-3: fiebre + rinorrea + tos • Día 4-6: taquipnea, hipoxia, sibilancias y cianosis • Duración promedio 12 días.
Diagnóstico	• Clínica • Espirometría • < 5 años: prueba con corticosteroide inhalado	• Clínica	• Cultivo faríngeo (goldstandard) • Criterios de Centor	• Clínico • Labs: Linfocitosis • GS: Cultivo nasofaríngeo	• Clínica • Rx de tórax • Prueba rápida identificación de agente etológico
Tratamiento	Tratamiento base • Paso 1: Salbutamol Formoterol + CEI (budesonida) >12 años • Paso 2: CEI • Paso 3: CEI dosis baja + LABA o CEI medio • Paso 4: CEI dosis alta + LABA	• Paracetamol 10mg/kg/dosis • Eucalipto, miel, vapores inhalados	• Paracetamol • >27 kg: PGB 1200000 UI IM DU • <27 kg: PGB 600000 UI IM DU • Alergia: Macelidos	• Fase catarral: Eritromicina x 14 días + vacuna hexavalente si no está vacunado • Alergia: TMP-SMX	• Sintomático • Nebulización con NaCl 3% (hipertónica) • O₂ si: hay satO₂ < 90%
Clasificación de asma	Intermitente	• Síntomas diurnos ≤ 2 x semana • Síntomas nocturnos ≤ 2 x mes • No hay limitación a la actividad			
	Leve persistente	• Síntoma diurnos ≥ 2 x semana • Síntomas nocturnos ≥ 2 mes • FEV1 > 80%. 1 exacerbación x año			
	Modera persistente	• Síntomas diurnos diariamente • Síntomas nocturnos > 1 x semana • FEV1 60-80%. > 1 exacerbación x año			
	Grave persistente	• Síntomas diurnos ≥ 1 x día • Síntomas nocturnos frecuentes • FEV1 < 60%			