



Diego Alejandro Flores Ruiz

Enfermedades respiratorias

Pediatría

Sexto B

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de junio del 2025.

ENFERMEDAD	EPIDEMIOLOGIA	ETIOLOGIA	CLASIFICACIÓN FASES	CUADRO CLINICO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
Resfriado Común	Picos en otoño y Primavera. Guardería y climas templados Son Factores de riesgo	Rinovirus (80-90%)	No tiene	- Congestión nasal - rinitis - malestar general - Estornudos - Fiebre baja - tos leve	Clinico, no se requiere patógenos en la mayoría de los casos	Sintomático: antiinflamatorios, hidratación, reposo. No se reco- mienda antibióticos
Faringoamigdalitis	Frecuencia en infancia. Factores de riesgo: humo de tabaco, contacto con enfermos, ERGE.	Viral (80-90%): rinovirus adenovirus bacteriana (15%) S. Pyogenes	Viral o bacteriana	- Odinofagia - ganglios cervica- les dolorosos - Fiebre - Hiperemia faringea - amigdalitis con exudado	Clinica. Prueba rápida de detección de antígeno o cultivo faringeo si se sospecha etiología bacteriana	Viral: Sintomático Bacteriana: Penicilina o amoxicilina por 7-10 días
Tos Ferina	Invierno menor a 3 años y >20 años altamente contagiosa	Bordetella Pertussis (gram negativa)	Etapas: - catarral - Paroxística - Convalecencia	- Tos seca progresiva en accesos (gato inspiratorio) - vomito post tos - apnea en lactante - linfocitosis	Cultivo nasofaríngeo, PCR, Seroología. Leucocitosis con linfocitos	Macrólidos (azitromicina) (claritromicina) Prevención con vacuna DTPa. manejo hospitalario en caso grave (apnea, deshidratación)
Broncolitis	Invierno Principalmente <2 años Pico 3-6 meses FR: Prematuros, lactantes	USR Principalmente también metapneumovirus, Influenza	No tiene	- Taquipnea - tiraje - Sibilancias - dificultad respiratoria - Fiebre - alimentación disminuida - APnea en lactantes	Clinico. Radiografía en casos graves, Saturación O ₂ . PCR o inmunofluorescencia anasal puede confirmar etiología viral.	Oxigenoterapia si sat O ₂ <90%, hidratación, No se recomienda broncodilata- dores intrínsecos ni otros salvo infección
Asma	Desencadenantes alérgenos infecciones, ejercicio. Protectores LM, mascotas.	Reacción hipersensibilidad tipo I	Intermitente, Persistente leve, moderada o grave	- Sibilancias - - disnea - Tos (nocturna) - opresión torácica reversible	Espirometría (en mayores de 5 años) Clínica. Prueba terapéutica con broncodilatador.	Controladores (ICS, manten- imiento) (broncodilatadores salvamento). educación sobre desencadenantes.