

Universidad del Sureste
Campus Comitán

Licenciatura en Medicina Humana

Actividad: Cuadro Sinóptico

Materia: Pediatría

Docente: Dra. Karla Gutiérrez

Alumno: Vázquez López Josué

6to "C"

Comitán de Domínguez el día 29 de Junio del 2025



Patología	Epidemiología	Etiología	Cuadro clínico	Diagnóstico	Tratamiento
Resfriado Común	• Picos en otoño y primavera • Fac. protectores: lavado de mano, vacunación, lactancia materna • Fact. de riesgo: Guardería, clima templado.	Rinovirus (80-90%)	• Congestión nasal • Fiebre • Odonalgia • Tos • Disfonía • Irritabilidad • Congestión conjuntival	Diagnóstico Clínico	• Paracetamol 10 mg/kg • Medidas farmacológicas - Miel de trigo - Eucalipto - Vapores • No usar antibióticos, vit C, antitusígenos ni descongestionante.
Faringoamigdalitis	• Frecuente en la infancia • Factores de riesgo: humo de tabaco, contacto con infectado y antecedente de reflujo gastroesofágico.	- Viral (80-90%) - Rinovirus, COVID, adenovirus • Bacteriana (15%) - Streptococcus pyogenes	• Dolor faringeo (>5 días) • Fiebre - Evolución criterio de Centor.	- Clínico • <2 puntos: Simtomáticos • 3 puntos: prueba rápida de antígeno • ≥4 puntos: antibióticos. - Cultivo faríngeo (solo en recurrencias)	• Paracetamol, penicilina G; Benzatínica IM - 600,000 UI <27 kg - 1200,000 UI >27 kg • Alergia - Eritromicina o azitromicina • Amigdalectomía → En caso recurrente
Tos ferrea	• + común en invierno • Edad afectada: - 6 meses a 3 años, >20 años • Altamente contagiosa • Mayor riesgo en no vacunado	Bacteria gram negativa - Bordetella pertussis	3 Fases 1- Catarral (2 sem) - Prontus leve, muy contagiosa 2- Paroxística (3-4 sem) • Tos quintos, estridor, cirosis y apneas. 3- Convalecencia • Tos persistente	• Clínico • Linfocitosis • Cultivo nasofaríngeo - útil en los tri 3-4 sem	• Eritromicina por 14 días • Alergia - Trix-3x4x - Vacuna TDPA (antes >7 años embarazada 27-36 sem) • Profilaxis - A contacto con eritromicina por 14 días
Bronquiolitis	• Edad: 3-6 meses, siempre en <2 años. • Etimología: Nov a marzo • FR: Prematuridad, Tabaquismo, nacimiento, cardiopatía congénita.	Principal • Virus sinusal respiratorio (VSR) Otros • Metapneumovirus • Parainfluenza • Influenza	- Día 1-3 • Fiebre, rinorrea y tos - Día 4-6 • Taquipnea, hipoxia, sibilancias crecientes - Prolongación expiratoria - Escala de Wood-Jones para gravedad	• Rx Clínico • Rx Torax: aumento trapanento aéreo, hiperinsuflación, atelectasias • Prueba rápida para virus.	Tx asintomático - NaCl 3% en nebulización - Oxígeno si Sat <90% - Sulfamato si hay antecedente de atopia, asma o alergia
Asma	- Asociado a alérgenos, Inf Resp, contaminación, ejercicio - Protectores: lactancia materna, contacto con mascotas en etapas tempranas.	• Inflamación crónica con hiperreactividad bronquial	• Tos (predomina en la noche) • Disnea • Opiresión torácica	- Clínico: 2-3 síntomas leve - Espirometría + prueba de broncodilatación (>12 años) - Rx: normal - Prueba terapéutica con CEI <5 años	Tx por pases • PS 1 → Sulfamato • PS 2 → CEI baja dosis • PS 3 → CEI + LABA • PS 4 → Especialista. Exacerbaciones: O₂, corticoide sistémico, Sulfamato, bromuro de ipratropio

