



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.
CAMPUS COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS.
MEDICINA HUMANA.



- CUADRÓ COMPARATIVO: INFECCIONES RESPIRATORIAS.

NOMBRE DEL ALUMNO:

VIRGINIA GUADALUPE CABRERA MALDONADO.

DOCENTE:

DRA. KARLA SOFÍA LÓPEZ GUTIÉRREZ.

PARCIAL: 4° PARCIAL.

SEMESTRE: 6° **GRUPO:** D

NOMBRE DE LA MATERIA:

PEDIATRÍA.

MIÉRCOLES 25 DE JUNIO DEL 2025.

INFECCIONES RESPIRATORIAS

Nombre	Epidemiología	Etiología	Clinica	Diagnostico	Tratamiento
Resfriado Común.	- Alta incidencia: Otoño/Primavera. - Fx protect.: lavado de manos/vacunas/Um. - Fx riesgo: convivencia, clima templado.	Rinovirus (80-90%)	- congestión nasal - Fiebre - Otorrrea - Tos/dificultad. - Irritabilidad - congestión conj.	Clinico.	- Paracetamol 10 mg/kg (elección) - No vitamina C, antitusígenos, deslorig. salbutamol - No tx: eucalipto, miel, tregal, vapores inhalados
Faringoamigdalitis.	- Fx riesgo: exposición humo/contacto directo/alta - Antec. de refugio gastroesofágico.	- Viral 80-90%: (Rinovirus/Coronavirus/Adenovirus) 15%: Streptococcus Pyogenes.	- Criterios de Cantor <2 puntos. 3 puntos. - Gudado faríngeo - Adenopatías. - Exudado - Fiebre > 38.5°C. - Asociada a S. - Edad (3-14 años)	- Clinico con criterios de Cantor <2 puntos: tx sintomático. 3 puntos: prueba rápida de dg. 5-6 años >4 puntos: atb - Cultivo faríngeo (estandar 100)	- Paracetamol - Niños <21 kg: Penicilina G benzat. 600.000 U/m DU. - Niños >21 kg: PG B 12.000.000 U/m DU - Alternativa: Penicilina Procaína por 3 dosis q24hr. - Alergia: clindamicina, ceftriaxona (moderada) - No tx: 1/4 cucharada bicarbonato en agua. - Amigdalectomía
Tos Ferina	+ Frec. invierno. 6 meses-3 años. >20 años. - Altamente contagiosa - Personas no vacunadas	- Fase catarral: resfriado común - Fase paroxística: Tos ruidosa, estridor inspiratorio. - Tos quintosa, apnea - Fase convalescente: Tos desaparece lentamente.	- Clinico. - Lab: linfocitos - ES: Cultivo nasofaríngeo (3-4 sem.)	Bordetella Pertussis (gram-).	- Fase catarral: Eritromicina 14 días + vacuna hexavalente - Alergia TMP-SMX - Profilaxis: Contacto estrecho: Eritromicina 14 días - Vacuna TdPA (2-6 años/1 año 27-36 meses) - Clasificación de gravedad de: Escala de Wood-Dawson (12 dras)
Bronquiolitis	- Grupo afectado: <2 años. - Preval. Nov-mar. - Amo. fumadores. - Fx riesgo: Prematuridad, infección, contaminación, cardiopulmonar, laringitis	- Virus Smetral Respiratorio - Metapneumovirus - Rhinovirus/Influenza	1-3. Fiebrícula + rinorrea + tos 4-6. Taquipnea, hipoxia/sibilancias audibles + claudes - Sibilancias resp	- Clinico (24-48 hrs) - Rx tórax (extrapam. aire) - Prueba rápida	- Sintomatización - NEBULIZACIÓN 3% - O2 (<90%) - SALBUTAMOL - ASMA/ATOPIA/ALERGIA
Asma.	- Obstrucción reversible - Alérgicos, infecciosos, respiratorios, farmacológicos, ejercicio. - PROTECTORES: ALM, CONVULSIONES, TEMPERATURA CON MASCOTAS.	- Hipersensibilidad - Tipo 1	- Tos - Opresión - Opresión torácica - NOCTURNO.	- Clinico (>2) - Tos/Sibilancias - ESPIROMETRIA - CONFIRMAT. - Rx Normal.	- NO FARMACOLÓGICO: NO TABACO/CONTAMINACIÓN/NO EJERCICIO/VACUNA. - SALBUTAMOL. ① - CORTICOSTEROID. ② - CEI + LABA ③ - EXPERIMENTACIÓN. A. Intermitentes. B. Leves persistentes. C. Moderada Persistentes. D. Grave Persistentes.