



Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura en medicina humana



VIH virus de la inmunodeficiencia humana/SIDA

Dr. Adolfo Medellín Guillen
Javier Adonay Cabrera Bonilla
6 semestre grupo B
Enfermedades infecciosas

Comitán de Domínguez Chiapas, a 30 de junio del 2025

Nombre	Resfriado Común	Faringoamigdalitis	Tos Ferina	Bronquiolitis	Asma
Definición	Enf. Respiratoria, su contagio es a través de las manos y contacto con persona enferma y estir.	Inflamación de faringe y amígdalas	Infección respiratoria, grave.	Enf. Respiratoria aguda donde hay obstrucción de la luz.	Enf. inflamatoria crónica de vías respiratorias. Por respuesta exagerada a estímulos exógenos y endógenos.
Etiología	• Contacto con personas enfermas • Rinovirus	• Bacteriana	Bordetella pertussis (gram-)	• viral • virus cinsial respia. torio	Reacción hipersensibilidad tipo 1
Epidemiología	• Otoño - Primavera FR: Guardetia, clima templado		• Frec. en invierno • 6 meses - 3 años • >20 años • 1 contagio • Personas no vacunadas.	• Prevalencia noviembre-marzo • ambiente con fumadores • F2: Prematurez, tabaquismo • Pasivo, contaminación • 3-6 meses edad	• Enfermedad crónica, alérgica, infecciones respiratorias • protector: LH, convivencia con mascotas
Clasificación			• Fase catarral • Fase paroxística • Fase convalecencia.	Gravedad: Escala de Wood-downes.	intermitente • leve persistente • moderada persistente • Grave persistente
Clinica	• congestión nasal • Fiebre • Tos • Otorrea • disfonía • irritabilidad • congestión conjuntival	• Fiebre > 38°C • exudado faríngeo • inflamación amígdalas • Adenopatía cervical anterior de los lados • inflamación	catarral: (Resfriado común, pr contagioso, leve). Paroxística: 3-45, Tos crasante, estridor, tos quintosa niños → apnea convalecencia.	• día 1-3 → Fiebre, tos • día 4-6 → Raquitectura, dificultad respiratoria, (demencia) cianosis. • duración Promedio: 12 días.	• Tos (más común) • Disnea • opresión torácica • Nocturno
Diagnostico	Clinica	Clinico + Criterios de centor. • Identificación bacteriana • Cultivo Faríngeo	• Clinico • Labs → Infocitosis • GS: Cultivo nasofaríngeo (GHI) en 7 días 3-4 semanas	• Inicial → Clinico • Rx torax → duda dx • Pruebas rápidas: identificación de agente causal	• Clinico • Espirometría • Rx Normal
Tratamiento	• Paracetamol 10 mg / Kg peso	• Paracetamol • <27 Kg: Penicilina G benzatínica 600.000 • >27 Kg: PGB 1.200.000 • Antihistamínico → alergia • No Farm: Bicarbonato de sodio	Fase catarral → Eritromicina por 14 días + vacuna hexavalente • Alergia → TMP-SMX • Profilaxis → Eritromicina 14 días • vacuna, TSPA: niños > 7 años embarazadas 27-365 días	• Sintomático (soporte) • Nebulización con NaCl al 3% • O ₂ (sat O ₂ < 90%) • salbutamol → Atc de atopia, asma o alergia	Evitar tabaquismo • salbutamol

Bibliografía

GPC, NELSON tratado de pediatria diagnostico y tratamiento de las enfermedades pediátricas