



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN DE DOMINGEZ
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA



PATOLOGIAS PEDIATRIA

MATERIA: OEDIATRIA
ALUMNAS:DULCE MARIANA SANTIZ
BALLINAS
SEMESTRE : 6 TO " D"
NOMBRE DEL DOCENTE : KARLA
SOFIS LOPEZ

Patología	Epidemiología	Etiología	Clinica	Diagnostico	Tratamiento	Clasificación
Resfriado Común	• Otoño y primavera • Guarderías • Clima templado	Rinovirus 80-90%	Congestión nasal Tos Fiebre Adinofagia Irritabilidad Dor de cabeza Congestión conjuntival	Pura Clínica	Paracetamol 10mg/kg Elección No → vit C, descongestionante Uso de miel	
Faringo	• Exposición al humo de tabaco • Px con faringo • Antecedentes de reflujo gastroesofágico	• Origen Viral 80-90% • Rinovirus • Streptococos Pyogenes 15%	Erudada faríngea Adenopatías Fiebre >38°C Tos Inflamación	• Criterios de Centor > 4 puntos + • Cultivo faríngeo	Paracetamol <27kg: Penicilina y Benzatínica 600,000 UI IM DU >27kg: PGB 1,200,000 IM DU 3 dosis	
Tos crónica	• Frecuente en invierno • Grupos: 3 años • Mayores de 20 años • Altamente contagiosa • Personas no vacunadas	Bordetella pertussis gsm -	Fase: Catarral 2 semanas Síntomas leves Fase paroxística 3-4 semanas tos asustantes fase convalecencia Tos desaparece lentamente	• Clínico + laboratorios • Cultivo nasofaríngeo 3-4 semanas	Fase catarral: Eritromicina 14 días + vacuna haccv Alergia → TMP-SMX Profilaxis → Eritromicina x 14 días Vacuna TdPA > 7 años	
Broquitis	Principal agente: Virus Sincitial respiratorio Grupo afectado: 3-6m Prevalencia: Noviembre-Marzo Prematuros / Tabaquismo	• Sincicial • Influenza • Parainfluenza	Día 1-3 Fiebre, rinorrea Día 4-6 Taquipnea, hipoxia "Ladido que sibila" Duración: 16 días	• Clínica: Auscultar 24 hrs a 48 hrs • Rx de tórax • Prueba rápida: Agente causal	Sintomático Nebulización con NAC 3% O ₂ → Saturación <90%	Escala de Wood-downes
Asma	Desencadenantes: Alérgicos, infecciones Protectores: Lactancia materna Convivencia con mascotas	• Alérgico • Ejercicio • Contaminación	Tos Disnea Opresión tóraxica Predominio nocturno	• Clínica: 2+ Síntomas • Estudio confirmatorio: • Espirometría • Rx normal	Exacerbación leve: SAT >90% Origen + CE grave: <90% Origen + CE trasladado Pior respiratorio	• Intermitente: Sin limitación Fev > 80% • Moderada: Fev 60-80% • Grave persistente: Fev < 60%