



Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura en medicina humana



Enfermedades respiratorias en la edad pediátrica

Dra. Karla Sofia López Gutiérrez
Andy Janeth Pérez Díaz
6 semestre grupo D
Pediatria

Comitán de Domínguez Chiapas, a 4 de julio del 2025

Nombre	Resfriado Común	Faringoamigdalitis	Tos Ferina	Bronquiolitis	Asma
Definición	Enf. Respiratoria, su contagio es a través de las manos y contacto con personas en el s. 19	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: Guardia, clima templado		• Frec. en invierno • 6 meses - 3 años • 320 años • 1 contagio • Personas no vacunadas.	• Prevalencia noviembre-marzo • ambiente con fumadores • Premature 2, tabaquismo • Pasivo, contaminación • 3-6 meses edad	• Enfermedad crónica, alergias, infecciones respiratorias • Protector: LM, 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 • antritis de los senos • inflamación	catarral (Resfriado común, pr. contagioso, leve). Paroxístico: 3-45, tos crasante, estridor, tos quintosa niños → APnea convalecencia.	• Fiebre • Tos • Rinitis • 4-6 días • Taquipnea, distensión • mucosa, (demencia) • cianosis. • duración Promedio: 12 días.	• Tos (más común) • Disnea • opresión torácica • Nocturno
Diagnostico	Clinica	Clinico + Criterios de centor. L: ident. origen bacteriano Cultivo Faríngeo	• Clinico • Labs → Linfocitosis • GS: Cultivo nasofaríngeo (ult. 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: PAB 1.200.000 • en forma de inyección • No Farm: Bicarbonato de sodio	Fase catarral → Antihistamínico por 14 días + vacuna hexavalente • Alergia → TMP-SMX • Profilaxis → Eritromicina 14 días • vacuna TdPA: niños > 7 años • embarazadas 27-36 semanas	• Sintomático (soporte) • Nebulización con NACL al 3% • O ₂ (sat O ₂ < 90%) • salbutamol → Atc de atopia, asma o alergia	Evitar tabaquismo • salbutamol

NS

Bibliografía

NELSON tratado de pediatría diagnostico y tratamiento