

- AINES
- Antihistaminicos
- Descongestionantes
- Reposo e hidratación



Es una infección viral de las vías respiratorias superiores, originada por varios tipos de virus.

**Tratamiento**

**Prevención**

**Definición**

**RESFRIADO COMUN**

**Epidemiología**

**Diagnostico**

**Cuadro clínico**

**Fisiopatología**



- El virus entra al sistema respiratorio superior
- Ataca a los cilios, incubandose en las cell del epitelio y generando más virus e inflamación

Niños menores de 5 años



En casos crónicos:

- Antibióticos
- Mucolíticos
- Corticoesteroides
- Descongestionantes

En casos agudos:  
Suelen resolverse de 5 a 7 días



Inflamación de la mucosa y de los senos paranasales afectando su ventilación y drenaje



Tratamiento

Prevención

Definición

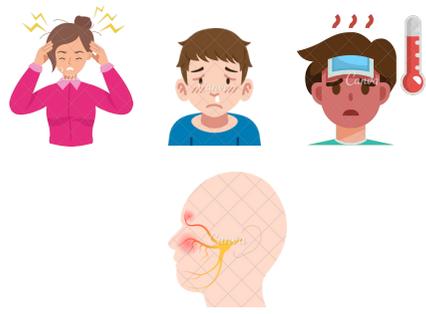
**RINOSINUSITIS**

Epidemiología

Diagnostico

Cuadro clínico

Fisiopatología

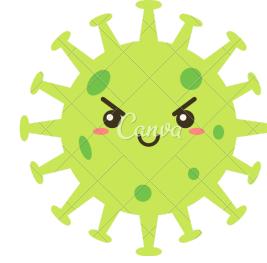


- Bloqueo del drenaje
- Retención de secreciones
- Alteración de la ventilación de los senos
- Daño a los cilios y mucosa
- Inflamación

Inspeccionar datos del cuadro clínico y en casos crónicos se puede utilizar radiografías o TAC

Suelen resolverse de 5 a 7 días, si tardan >10 se relaciona con una rinosinusitis bacteriana

Causada por un virus que pertenece a la familia de orthomyxoviridae con 4 tipos A, B, C y D



Infección contagiosa de origen viral, es prevenible por vacunación



- Aseltamivir
- Anamivir



**Tratamiento**

**Prevención**

**Definición**

**INFLUENZA**

**Epidemiología**

**Diagnostico**

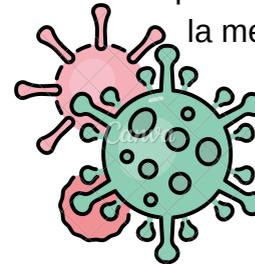
**Cuadro clínico**

**Fisiopatología**



- Aspirado faringeo
- PCR-RT
- PCR
- Clínico
- Epidemiológico

- Hemaglutinina se une a recep de acido salico en la membrana



- Saturación de O2
- AINES
- Reposición de líquidos
- Antibióticos de forma empírica

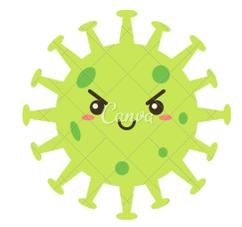


**Tratamiento**



**Prevención**

- NAC
- NAV
- NAH
- NACS



Es una infección aguda del parénquima pulmonar asociada a un lóbulo pulmonar completo.

**Definición**

**NEUMONÍA**

**Epidemiología**

Niños menores de 2 años

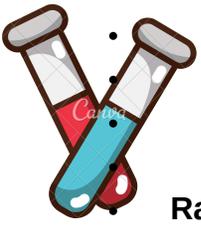


Adultos mayores de 65 años

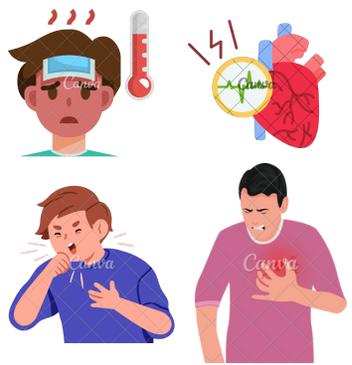


**Diagnostico**

- Tinción de gram
- Hemocultivo
- PCR
- CRP
- PCT
- Radiografía de tórax
- TAC



**Cuadro clínico**



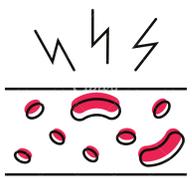
**Fisiopatología**

Introducción de un patógeno o un desequilibrio de la microbiota normal



Las barreras de protección son superadas

Se provoca lesión al tejido e inflamación creando un ciclo que amplifica el crecimiento bacteriano



- Voriconazol
- Posaconazol
- Itraconazol oral
- Fluconazol
- Anfotericina B
- Rehabilitación
- Reposo



- Histoplasmosis
  - Coccidioidomicosis
  - Blastomicosis
- Infección causada por hongos que puede afectar piel, uñas, mucosas u órganos.

- Rx de torax
- Serología
- Biopsia de lesiones
- Cultivo
- Microscopia



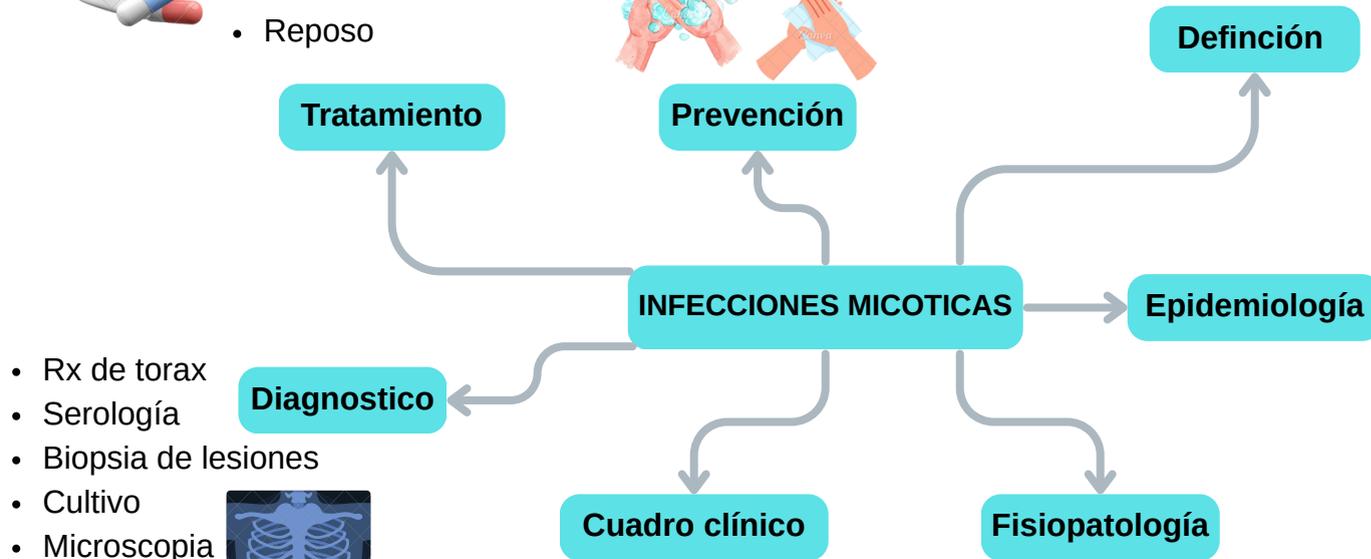
- Sudoración nocturna
- Artralgias
- Mialgias
- Lesiones supurativas
- Dolor pleural

- Entra por inhalación de esporas
- Se adhiere a las células epiteliales
- Degradan barreras y colonizan tejidos
- Daño celular y respuesta inflamatoria intensa

Afecta todas las edades



Climas cálidos y húmedos



- Fase intensiva (2 meses)  
Isoniazida, rifampicina, pirazinamida, etambutol
- Fase de continuación (4 meses)  
Isoniazida, rifampicina, estreptomicida



Enfermedad infecciosa causada por *M. tuberculosis*. Puede afectar cualquier órgano corporal pero los pulmones son los más frecuentes



**Tratamiento**

**Prevención**

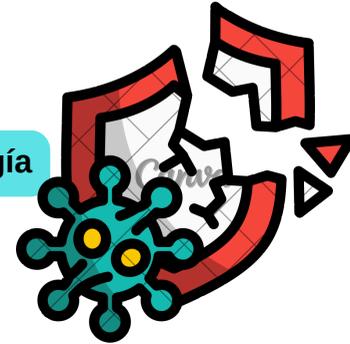
**TUBERCULOSIS**

**Epidemiología**

**Diagnostico**

**Cuadro clínico**

**Fisiopatología**



Prueba cutánea de tuberculoína  
(QFT-TB Gold)  
Bioscopia de esputo  
Rx de tórax



- Inhalación del patógeno llevándolo al arbol bronqueal
- Los bacilos son fagocitados por MCF
- Se activa el sistema inmune y los linfocitos T estimulan a los MCF para liberar enzimas líticas produciendo daño en el tejido.
- Se forma el FOCO DE GHON