



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

NOMBRE DE ALUMNO:

**EMILI VALERIA ROBLERO
VELÁZQUEZ**

NOMBRE DEL DOCENTE:

**GUILLERMO DEL SOLAR
VILLARREAL**

NOMBRE DEL TRABAJO:

INFOGRAFÍA

MATERIA:

ENFERMEDADES

INFECCIOSAS

GRADO:

6TO SEMESTRE

TAPACHULA CHIAPAS A 31 DE MAYO DE 2025

INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS

CRUP (LARINGOTRAQUEOBRONQUITIS)

DEFINICIÓN

Es una infección vírica aguda de las vías respiratorias superiores que procede estridor y tos perruna.

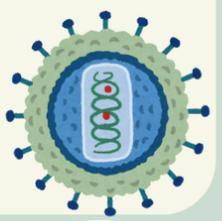


EPIDEMIOLOGÍA

- Se presenta 1 vez y es esporádica
- Produce brotes en otoño
- Clima templado
- Episodios recurrentes (Laringotraqueobronquitis espasmódica)

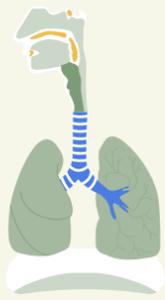
ETIOLOGÍA

- virus de la influenza tipo 1
- Virus respiratorios sincitial
- Rinovirus
- Enterovirus
- Coronavirus
- Adenovirus



FISIOPATOLOGÍA

- Infección vírica provoca inflamación hacia las vías respiratorias y área subglótica
- En el área subglótica hay una disminución del flujo de aire lo que lleva a un esfuerzo respiratorio y eso a una fatiga y puede acabar en IC.
- Vías respiratorias disminuye la proporción entre la ventilación y la perfusión, llevando a una hipoxemia y terminando en IC.



MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Rinorrea.
- Tos.
- Fiebre de 12-48 hrs después de que aparezca la tos aspera
- Estridor.
- Se acompaña de retracciones.
- Pueden ser espiratorios o inspiratorio.
- Empeora por las noches.
- Ronquera.
- Tos no productiva
- Tos perruna.
- Se resuelve en 2 días.
- FR: 50 RPM.
- Curso de CRUP es de 3 a 5 días.



HUELLA DE CARBONO

Lorem ipsum dolor sit amet, sed do asim manga ut elit, sed do eius mod tempor incididunt ut labore et dolore laboris.

DIAGNÓSTICO

- Cuadro clínico
- PCR
- Radiografía (se observa una sombra estrecha de 5 a 10 mm de la tráquea en el área subglótica signo de "reloj de arena" o del "campanario")
- Niños de 6 meses a 3 años



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Es atípico si no tiene las características de tos perruna y ronquera.
- Epiglotitis
- Traqueitis bacteriana.



TRATAMIENTO

- Evitar alteraciones de ansiedad y llanto.
- Sacar al niño para respirar aire frío y tomar duchas calientes
- Tratamiento sintomático
- Nebulizaciones de epinefrina
- Dexametasona en pacientes ambulatorios



Bibliografía

gutierrez, k. (2024). manual de infectologia. mendez editores.