



# Sospecha de neumonía

Dra. María Rosa Albañil Ballesteros

Pediatra CS Cuzco

Grupo de Trabajo de Patología Infecciosa AEPap

Noviembre 2022



Niña de 5 años, sana bien vacunada.

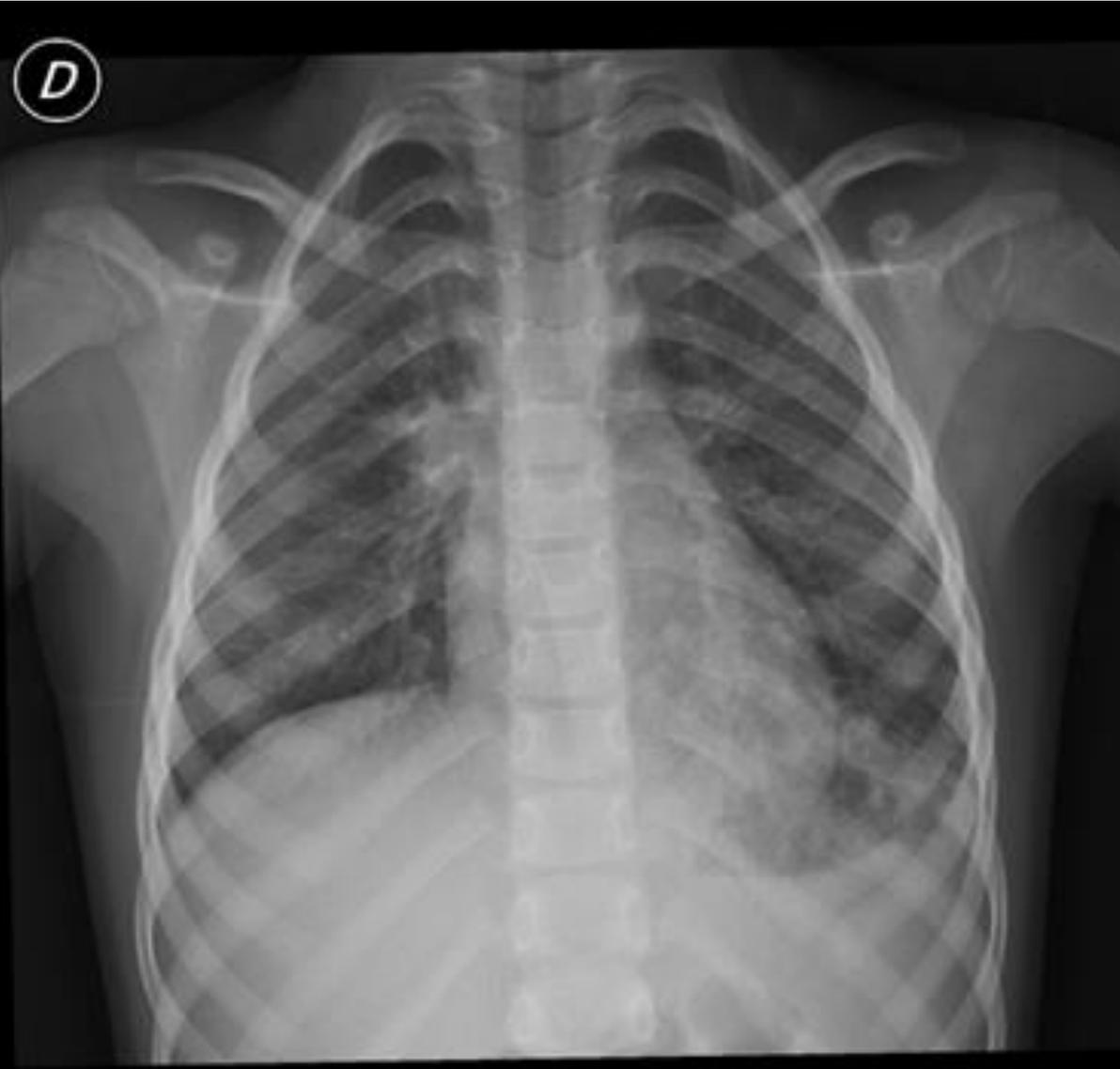
Refiere tos y fiebre vespertina casi diaria de hasta 38,5 de 15 días de evolución.

Tiene BEG (ha estado yendo al colegio), color normal, no distres.

ACP: ventilación conservada con subcrepitantes en hemitórax derecho campos anteriores.

Faringe con alguna placa en amígdalas.

Sat: 93 a 97 (intermitente).



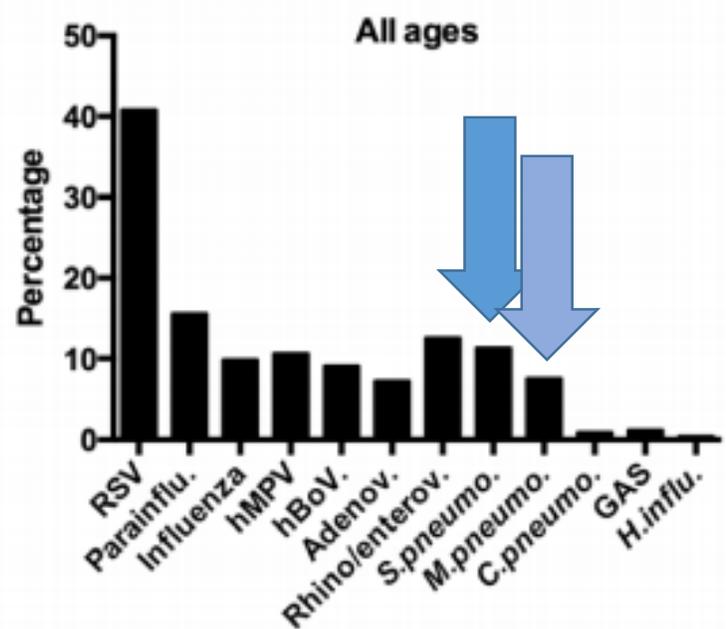
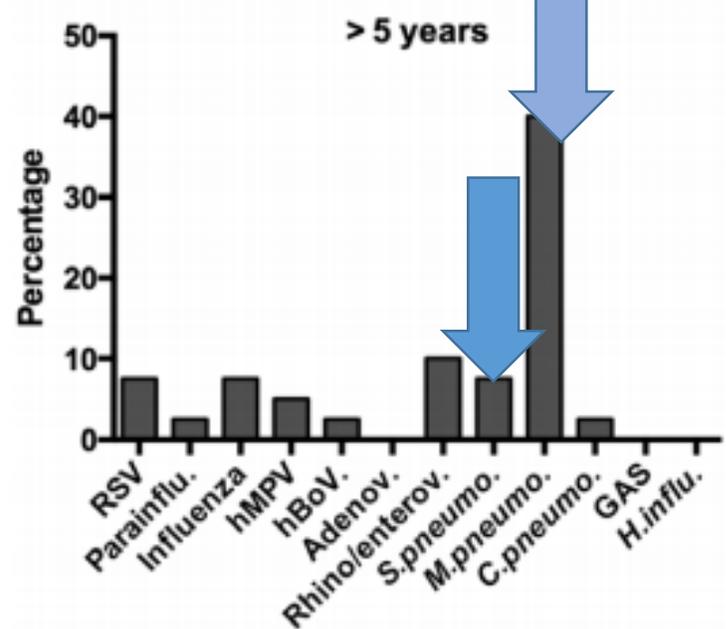
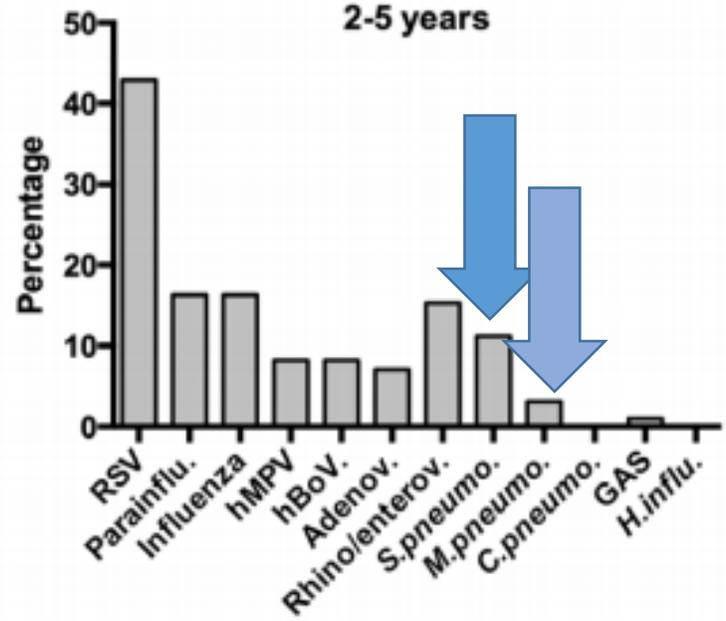
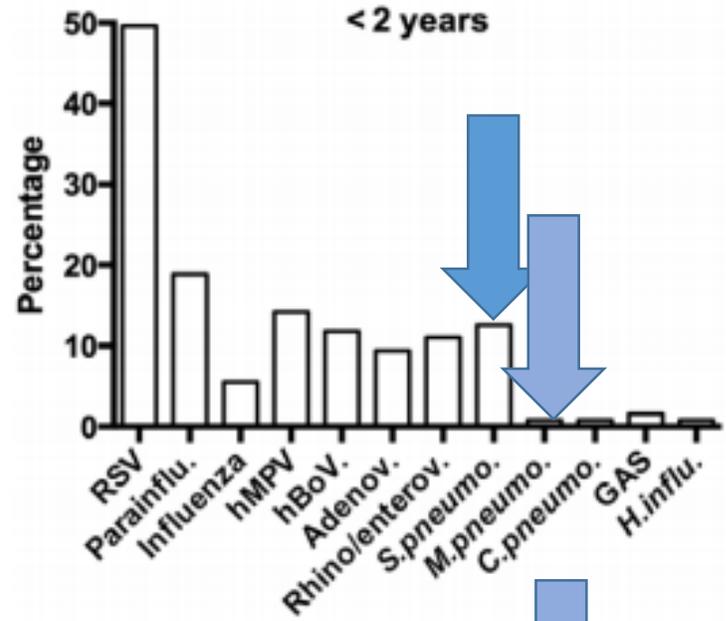
Rx tórax:

Extensa consolidación parenquimatosa en el LII compatible con neumonía.

Podría existir otro área de consolidación en el LID.



¿Cuál es el patógeno responsable?



NMC

Mycoplasma

- 63.4% etiología viral única
- 11.3% neumococo
- 7.5% Mycoplasma

**Tabla 4**

Características de la presentación clínica, radiológica y pruebas de laboratorio en relación con la etiología de las neumonías adquiridas en la comunidad

|                         | NAC típica<br>(neumococo,<br><i>H. influenzae</i> ,<br><i>S. aureus</i> ,<br><i>S. pyogenes</i> ) | NAC atípica: viral<br>(VRS, adenovirus, etc.)                 | NAC atípica<br>( <i>Mycoplasma</i> ,<br><i>Chlamydia</i> )                      |
|-------------------------|---|---|---|
| Edad habitual           | Cualquier edad, pero principalmente < 3-5 años  | < 3-4 años  | > 4-5 años  |
| Inicio                  | Brusco  | Gradual   | Insidioso   |
| Fiebre                  | > 39 °C   | < 39 °C   | < 39 °C   |
| Estado general          | Afectado  | Conservado  | Conservado  |
| Antecedentes familiares | No  | Simultáneos   | Distantes   |
| Tos                     | Productiva  | Productiva +/-  | Irritativa  |
| Síntomas asociados      | Raros (herpes labial)   | Conjuntivitis, mialgias                                       | Cefalea, mialgias   |
| Auscultación            | Hipofonesis y crepitantes localizados (ruidos alveolares)   | Subcrepitantes (ruidos bronquiales) y sibilancias bilaterales | Crepitantes o sibilancias uni o bilaterales                                     |
| Radiografía de tórax    | Condensación (con o sin derrame)  | Infiltrado intersticial, atrapamiento aéreo Atelectasia       | Variable, predomina el infiltrado intersticial<br>Menos frecuente, condensación |
| Hemograma               | Leucocitosis con neutrofilia  | Variable  | Suele ser normal  |
| PCR (mg/l)              | > 80-100  | < 80  | < 80  |
| PCT (ng/ml)             | > 2   | < 2   | < 2   |

NAC: neumonía adquirida en la comunidad; PCR: proteína C reactiva; PCT: procalcitonina; VRS: virus respiratorio sincitial.

Fuente: Andres Martin et al.<sup>51</sup>.

## ¿Viral?

- Evolución demasiado larga
- Ausencia de otros síntomas

## ¿Neumococo?

- Causa de Nm típica bacteriana más frecuente a cualquier edad

## ¿Atípica?

- Evolución larga
- Excelente estado general
- Poca expresión clínica
- Rx bilateral

## ¿Neumococo?

- Causa de Nm típica bacteriana más frecuente a cualquier edad

## ¿Viral?

- Evolución larga
- Ausencia de otros síntomas

## ¿Atípica?

- Evolución larga
- Excelente estado general
- Poca expresión clínica
- Rx bilateral

Diagnóstico de sospecha: **Neumonía atípica**

Tratamiento:

AZITROMICINA: 10mgx Kg, 3 días



# Evolución

11/03/16 Control a los 4 días:

Afebril, algo menos de tos. La madre refiere mejoría.

No distres, sat 97. ACP ventilación prácticamente N con crepitantes izdos

17/03/16 Control a los 10 días:

Se mantiene afebril, nada de tos.

Sat 98. ACP:N por completo.

# Conclusiones

- La mayoría de neumonías comunitarias no precisa la realización de PPCC
- La edad y la clínica pueden orientar el diagnóstico etiológico
- Puede existir solapamiento entre las distintas causas

Grupo de Patología Infecciosa AEPap  
 @GPL\_AEPap  
 Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

ACERCA / PRODUCCIÓN PROPIA ▾ / DE LA A A LA Z / ALERTAS / VIAJES / VACUNAS / NOVEDADES ▾ / FAMILIAS /

USO RACIONAL AB ← ENLACES / ACTUALIDAD BIBLIOGRÁFICA ▾

RESULTADOS DE BÚSQUEDA POR: ANTIBIOTICOS

Utilización de antibióticos en la población menor de 14 años

**PEDIATRÍA ATENCIÓN PRIMARIA**  
 REVISTA PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA  
 PUBLICACIÓN OFICIAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA

Objetivo: obtener un mapa de prescripción

Reacciones Cutáneas por Antibióticos

**guía ABE**

Puntos clave: La mayoría de las manifestaciones cutáneas que ocurren en niños coincidiendo con la toma de algún medicamento son interpretadas como una alergia, pero debemos saber que lo más

Revista de Pediatría de Atención Primaria – Encuesta sobre el manejo diagnóstico y el uso racional de los antibióticos en patología respiratoria pediátrica en Atención Primaria

REVISTA PEDIATRÍA ATENCIÓN PRIMARIA

<http://gpiaepap.wordpress.com>

Sección dedicada al uso racional de antibióticos.

Usa su buscador

Suscríbete al blog

También sabemos piar:

¡Síguenos!



Dirección de correo electrónico

SEGUIR