

## DEFINICION

Son aquellas infecciones broncopulmonares en las que el germen lleva a la necrosis, supuración del parénquima pulmonar y la formación de cavidades.

## CLASIFICACION ETIOLOGICA

### NEUMOPATIAS BULLOSAS

#### **Bacterias Aerobias Gram Positivos.**

- Staphylococcus aureus.
- Streptococcus pneumoniae.
- Streptococcus Beta Hemolítico grupo A.

#### **Bacterias Aerobias Gram Negativos.**

- Haemophilus influenzae.
- Klebsiella pneumoniae.
- Pseudomonas aeruginosa.
- Escherichia coli.

#### **Organismos Anaerobios.**

- Peptococcus.
- Peptostreptococcus.
- Fusobacterium.
- Bacteroides.

#### **Germen Acido Alcohol Resistente.**

### ABSCESOS PULMONARES

#### **Primarios.**

- Estafilococo aureus.
- Haemophilus influenza B y C.
- Streptococo viridans.
- Streptococo hemolítico alfa.
- Neisseria.
- Mycoplasma pneumoniae.

**Secundarios.****—Aerobios.**

- Todos los agentes del Primario.
- Estreptococo grupo B.
- Klebsiella.
- Escherichia Coli.
- Pseudomona.
- Cándida
- Aerobacter.

**—Aerobios.**

- Aspergillus.
- Noocardia.
- Serratia.

**—Anaerobios.**

- Peptoestreptococos.
- Bacteroides.
- Fusobacterium.

**CLINICA**

Síndrome tóxico infeccioso grave.

Temperatura elevada.

Fascies tóxico.

Vómitos.

Distensión abdominal, por íleo paralítico producido por la vecindad de foco infeccioso respiratorio.

Polipnea superficial. Respiración contenida| Tos seca de tipo irritativo. Compromiso pleural.

Auscultación pleuro pulmonar. Síndrome de condensación a bronquio permeable Síndrome en menos.

**DIAGNOSTICO****LABORATORIO**

Investigación de germen:

- Hemocultivos seriados.
- Exudados de vía respiratoria y cutáneos.
- Toracocentesis.
- Eventualmente fibrobroncoscopia, biopsia de pulmón con examen directo, cultivo y antibiograma.
- Hemograma.
- VES.
- Glicemia.
- Gasometría.
- Orina.

—Eventual:

- Proteinograma electroforético.
- Inmunolectroforesis.
- Investigación de Síndrome de Inmunodeficiencia.

## RADIOLOGIA

Integra la metodología diagnóstica.

## TRATAMIENTO

El Peditra debe trabajar en equipo con:

- Cirujano Pediátrico.
- Radiólogo.
- Bacteriólogo.

Medidas generales:

- Corrección de desórdenes metabólico e hidroelectrolíticos.
- Aporte de O<sub>2</sub> por mecanismos adecuados según gasometrías.
- Transfusión de sangre o glóbulos rojos, si la hemoglobina es menor de 8 gramos %.

Tratamiento de eventuales accidentes mecánicos.

Duración del tratamiento. Aproximado 1 mes.

## ANTIBIOTICOS

—Una vez obtenidas las muestras de laboratorio iniciar antibióticos de amplio espectro para lo cual resulta útil:

—Ampicilina 200 mg/kg/día hasta los 5 años.

—Penicilina Cristalina 100.000 U/kg/día después de los 5 años.  
Identificado el germen: adecuar según sensibilidad.

## COMPLICACIONES

**Locales.** - Inflamatorios:

- Absceso.
- Pleuritis.
- Empiema.
- Pneumotórax.

**Mecánicas:**

- Enfisema sub pleural; Bullas.
- Neumotórax.

**Regionales.**

- Pericarditis.
- Miocarditis.
- Endocarditis.
- Otitis.

**Generales.**

- Meningitis.
- Sepsis.
- Repercusión funcional:
  - Insuficiencia cardíaca.
  - Acidosis.
  - Ileo paralítico.