

# Manejo de enfermedades infecciosas en Pediatría

## (Segunda parte)

Pío López López, MD

El principal objetivo de este consenso es ofrecer a todos los médicos colombianos que manejan niños, una recomendación sobre el manejo antibiótico de las entidades infecciosas más frecuentes.

❖ Este consenso fue logrado gracias a consulta directa realizada a los pediatras miembros de la Asociación Colombiana de Infectología durante el primer trimestre de 1997.

❖ Es importante tener en cuenta que el consenso sólo está dirigido a unificar el uso de antibióticos en el manejo de enfermedades infecciosas en pediatría.

❖ La identificación microbiológica del germen causante de la infección permitirá la mejor orientación terapéutica.

❖ Muchas de las enfermedades mencionadas requieren una terapéutica multidisciplinaria: cirugía, drenaje, limpieza o medidas locales específicas.

❖ Se considera como tratamiento recomendado aquel aceptado por el 70% ó más de los participantes en el consenso. Cuando ninguno de los fármacos lograba este porcentaje de aceptación, se aconsejaban dos o tres que tuvieran la mayor aceptación y su porcentaje se menciona entre paréntesis.

❖ Se considera como tratamiento alternativo el(los) producto(s) más utilizado(s) por los participantes, después de los productos especialmente recomendados.

❖ La infectología es una ciencia en cambio constante. A medida que las nuevas investigaciones y la experiencia clínica aumenta, se plantean cambios en los tratamientos y en la antibioticoterapia. Se recomienda a los lectores estar al tanto de las actualizaciones de esta publicación.

❖ Los editores agradecen a todos los pediatras infectólogos su aporte al éxito del consenso.

### Infecciones óseas

DIAGNOSTICO CLINICO	TRATAMIENTO RECOMENDADO	ALTERNATIVAS
Artritis séptica del nacido	Cefalosporina de 3a. generación* + oxacilina	Oxacilina + Aminoglucósido
Artritis séptica en niños de 1 mes a 4 años	Oxacilina + Cefalosporina de 3a. generación* (50%) o Oxacilina + Cloramfenicol (40%)	Cefuroxima
Artritis séptica en niños mayores de 4 años	Oxacilina	
Artritis o tenosinovitis gonocócica	Ceftriaxona	Espectinomicina
Osteomielitis en recién nacidos	Oxacilina + Cefotaxime	
Osteomielitis aguda en niños de 1 mes a 5 años Tratamiento inicial	Oxacilina + Cefalosporina de 3a. generación* (50%) Oxacilina + Cloramfenicol (40%)	
Osteomielitis aguda en niños mayores de 4 años Tratamiento inicial	Oxacilina	
Osteomielitis crónica	Dicloxacilina	

### Infecciones oculares

DIAGNOSTICO CLINICO	TRATAMIENTO RECOMENDADO	ALTERNATIVAS
Conjuntivitis aguda	Sulfacetamida	
Conjuntivitis herpética	Aciclovir	Vidarabina
Celulitis periorbitaria preseptal asociada a sinusitis	Cefuroxima	Oxacilina + Cloranfenicol
Celulitis periorbitaria preseptal asociada a lesión cutánea	Oxacilina	Cefuroxima
Celulitis periorbital postseptal (orbitaria)	Oxacilina + Cloramfenicol (40%) Oxacilina + Cefalosporina de 3a. generación* (40%)	
Dacriocistitis	Cefalosporina de 2a. generación*	Macrólidos
Endoftalmitis sin factor causal, posible hematogena: manejo empírico con etiología desconocida	Oxacilina + Cefalosporina de 3a. generación*	Vancomicina + Amikacina o Clindamicina + Amikacina
Reinitis por citomegalovirus	Ganciclovir	Foscarnet
Reinitis por toxoplasma	Primetamina	

### Infecciones sistémicas varias

DIAGNOSTICO CLINICO	TRATAMIENTO RECOMENDADO	ALTERNATIVAS
Absceso cerebral primario	Oxacilina + Cefalosporina de 3a. generación* + metronidazol	Vancomicina + Cefalosporina de 3a. generación* + metronidazol
Encefalitis por herpes simple	Aciclovir	
Encefalitis por toxoplasma	Primetamina + Sulfadiazima + Acido Folinico	Clindamicina + Pirimetamina
Actinomicosis	Penicilina G	Clindamicina
Botulismo en lactantes	Penicilina G	
Brucelosis	Trimetoprim + sulfametoxazol * Aminoglucósido (50) Trimetoprim + sulfametoxazol + Rifampicina (40%)	
Fiebre tifoidea	Cefalosporina de 3a. generación*	Cloramfenicol Amoxicilina
Leptospirosis	Penicilina G	Tetraciclinas
Paciente neutropénico febril	Oxacilina + Amikacina (50%) Oxacilina + Cefalosporina de 3a. generación* (40%)	Vancomicina + Cefalosporina de 3a. generación* Aminoglucósidos + Cefalosporina de 3a. generación*
Peritonitis primaria	Penicilina cristalina	
Peritonitis secundaria	Clindamicina + Aminoglucósido	Clindamicina + Cefalosporina de 3a. generación*
Sarampión	Vitamina A	
Síndrome de Kawasaki	Inmunoglobulina Aspirina	
Síndrome de choque tóxico	Oxacilina	Oxacilina + Aminoglucósido
Tétanos	Antitoxina tetánica Penicilina cristalina	
Tularemia	Gentamicina	
Varicela-zoster diseminada	Aciclovir EV	

## Recién nacidos

DIAGNOSTICO CLINICO	TRATAMIENTO RECOMENDADO	ALTERNATIVAS
Sífilis congénita o neurosífilis	Penicilina cristalina	
Toxoplasmosis congénita	Prímetamina + Sulfadiazina + Ac. Folinico	
Infección por herpes simple	Aciclovir	
Tétanos neonatal	Inmuglobulina Penicilina cristalina	
Parotiditis supurativa	Oxacilina + Aminoglucósido	Oxacilina + Cefalosporina de 3a. generación*
Conjuntivitis, manejo empírico	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Día 1: Química = No tratamiento</li> <li>● Días 2 a 4: Gonococo = Ceftriaxona</li> <li>● Días 3 a 10º día: Clamidia = Eritromicina</li> <li>● Días 2 a 16º día: Herpes simple = Aciclovir</li> </ul>	
Infección gastrointestinal: manejo empírico sin etiología	Ampicilina + Aminoglucósido	Cefalosporina de 3a. generación* + Aminoglucósidos
Enterocolitis necrotizante o Peritonitis secundaria	Ampicilina + Clindamicina + Amikacina (50%) o Ampicilina + Clindamicina + Cefalosporina de 3a. generación* (50%)	Aminoglucósido + Clindamicina
Sepsis y meningitis: germen desconocido	Ampicilina + Aminoglucósido (50%) o Ampicilina + Cefalosporina de 3a. generación* (50%)	
Osteomielitis o artritis supurada	Oxacilina + Cefotaxima	
Artritis y tenosinovitis gonocócica	Ceftriaxona	
Otitis media	Ampicilina + Cefotaxima	Cefalosporina de 2a. generación*
Neumonía aspirativa	Oxacilina + Aminoglucósido	
Coqueluche (tos ferina)	Ampicilina	Macrólidos
Piel y tejidos blandos Impétigo neonatal	Oxacilina	Cefalosporina de 1a. generación*
Eripisela (otras infecciones por SBHGA)	Penicilina cristalina	
Absceso mamario	Oxacilina	
Onfalitis y funisitis	Oxacilina + Aminoglucósido	
Infección urinaria	Ampicilina + Aminoglucósido	Cefalosporina de 1a. generación*