

### Laringitis Obstructiva Aguda

<b>Definición</b>	Inflamación aguda de la laringe, que provoca diversos grados de obstrucción. Puede comprometer epiglotis, glotis o zona subglótica.
<b>Edad de presentación</b>	Más frecuente: 5 años
<b>Agente etiológico</b>	Viral (PI 1 y 3, VRS, ADV y otros). Menos frecuente: alergias, agentes físicos / químicos
<b>Anamnesis</b>	Inicio nocturno, evolución rápida c/ disfonía o afonía, tos disfónica ("perruna"), estridor inspiratorio, grados variables de dificultad respiratoria, fiebre moderada
<b>Examen Físico</b>	Estridor / FR / retracciones costales / saturación (cianosis?). Se puede observar rinorrea, eritema faríngeo y signos de IR alta.

### Diagnostico

<b>Criterios diagnósticos</b>	Se basa en la escala de valoración
<b>Escala de valoración</b>	Incluye 4 grados, y debe ser valorada en cada paciente.
<b>Grado I</b>	Disfonía, estridor inspiratorio leve e intermitente acentuado con llanto / esfuerzo
<b>Grado II</b>	Disfonía, estridor inspiratorio continuo, tiraje leve (retracción supraesternal o intercostal o subcostal)
<b>Grado III</b>	Disfonía, estridor inspiratorio y espiratorio, tiraje intenso, signos de hipotermia, disminución del murmullo pulmonar
<b>Grado IV</b>	Disfonía, estridor, tiraje intenso, palidez, somnolencia,
<b>Exámenes de apoyo</b>	No requiere

### Manejo inicial

<b>Medidas generales</b>	Posición cómoda en brazos del cuidador
Si dolor o fiebre:	Paracetamol 15 mg/kg/dosis; o Ibuprofeno 10 mg/kg/dosis
	Diferir tratamientos dolorosos
	Monitorizar SatO <sub>2</sub> % y FR Evaluar y registrar progreso de dificultad respiratoria
	Educar a cuidadores sobre evolución favorable y complicaciones

### Manejo inicial (cont)

Educación sobre medidas preventivas

Se difiere cualquier tratamiento doloroso que se pueda diferir para evitar el progreso o empeoramiento de la dificultad respiratoria.

### Tratamiento específico

<b>Grado I</b>	Ambulatorio ☞	<i>Betametasona</i> 0.4 mg/kg vo o <i>Dexametasona</i> 0.15
<b>Considerar corticoides en el grado 1 si hay antecedentes de laringitis previas o consultas previas en el mismo episodio</b>		
<i>Si no están disponible se puede recomendar <b>prednisona</b> 2mg/kg por 1-3 días</i>		
<b>Grado II y III</b>	Ambulatorio ▲□ <b>con observación hasta bajar de grado</b>	Oxigenoterapia para SatO <sub>2</sub> >93% y disminuir taquipnea
	Corticoides	<i>Dexametasona</i> 0.15 - 0,3 mg/kg/dosis ev o <i>Betametasona</i> 0.4 mg/kg vo por una vez*
	Nebulización	Adrenalina corriente 4mL :: a 0.9 mg/kg/dosis en mayores de 4.5 kilos, durante 10/15 minutos c/ flujo de 4-6L x min.



By **luanawosiack**

Not published yet.  
Last updated 21st August, 2024.  
Page 2 of 2.

Sponsored by **CrosswordCheats.com**  
Learn to solve cryptic crosswords!  
<http://crosswordcheats.com>

### Tratamiento específico (cont)

*Si no hay respuesta → repetir cada 20 minutos por un máximo de 3 veces. Observar 2 horas después posible efecto rebote*

**Grado IV** Terapia igual que Grado III

Estabilizar y trasladar Requiere intubación y hospitalización

\*Dosis máxima 10 mg en menores de 8 kilos.

### Diagnosticos diferenciales

#### Supragloticas

*Infeciosas* Epiglotitis  
Absceso retrofaringeo  
Absceso periamigdalino  
Síndrome mononucleosido

*No infecciosas* Cuerpo extraño  
Trauma

Angiedema  
Ingestión de cáusticos  
Neoplasias

#### Subgloticas

*Infeciosas* Traqueitis bacteriana  
*No infecciosas* Cuerpo extraño  
Laringotraqueomalacia  
Compresión extrínseca de la vía aérea  
Croup espasmódico

### R Indicaciones

**Para padres y/o cuidadores**

Reposo relativo

Alimentación a tolerancia

Hidratación abundante

Aseo nasal

Control de temperatura

Evitar sobreabrigo

Prescribir antipiréticos por si presenta fiebre o dolor

Consultar en caso de presentar progresión de los síntomas / fiebre > 38,5 ° por mas de 3 días, dificultad respiratoria, rechazo alimentario o decaimiento

Prevención de contagio

**No requiere manejo específico de contactos**

### Indicaciones de Hospitalización

Empeoramiento o no mejora a las 2 horas de observación post tratamiento

Dificultades de acceso, visitas repetidas en 24 horas, presentación atípica



By **luanawosiack**

Not published yet.  
Last updated 21st August, 2024.  
Page 3 of 2.

Sponsored by **CrosswordCheats.com**  
Learn to solve cryptic crosswords!  
<http://crosswordcheats.com>