

# MENINGITIS

## 1. ETIOLOGÍA:

### ❖ Recién nacidos:

+ frecuentes: *Streptococo agalactiae*, *E. Coli*

- frecuentes: *Lysteria*, *Pseudomona*, *Enterococo*, *S.aureus*

### ❖ > 3 meses:

*Neisseria meningitidis B* (1º frec), *S. pneumoniae* (2º frec)

Excepcional: *H. influenzae tipo b*, *Neisseria meningitidis C*

## 2. TRATAMIENTO EMPIRICO:

### ❖ RN < 1 mes: Ampicilina 200 mg/Kg/día + Cefotaxima 200 mg/Kg/día iv

### ❖ > 3 meses:

- Sin datos del Gram: Vancomicina 60 mg/Kg/día + Cefotaxima 200-300 mg/Kg/día
- Si evidencia de etiología meningocócica: Ceftriaxona 100 mg/Kg/día o cefotaxima 200 mg/Kg/día
- Tras neurocirugía, TCE, válvulas de derivación: Vancomicina 60 mg/Kg/día + Cefepime 150 mg/Kg/día

### ❖ Duración del tratamiento: entre 7 y 21 días dependiendo del germen

# CELULITIS PRESEPTAL Y ORBITARIA

## 1. ETIOLOGÍA:

*S. pneumoniae*, *S. pyogenes*, *H. influenzae* (< 5 años), *S. aureus* (trauma, Cirugía)

## 2. TRATAMIENTO EMPÍRICO:

### ❖ Celulitis preseptal:

- Si leve, afebril, buen estado general, se puede tratar ambulatoriamente:
- Amoxicilina-Clavulánico oral 80 mg/Kg/día durante 10 días
- Afectación estado general, <1 año, vómitos, fiebre elevada: ingreso y tratamiento iv: Amoxicilina-Clavulánico 100 mg/Kg/día o Cefotaxima 100-150 mg/Kg/día o Ceftriaxona 75-100mg/Kg/día

### ❖ Celulitis orbitaria:

- Inicialmente ingreso y tratamiento iv: Cefotaxima 100-150 mg/Kg/día o Ceftriaxona 75-100mg/Kg/día

# OTITIS MEDIA AGUDA

## 1. ETIOLOGÍA:

+ frecuente: *S. pneumoniae*, *H. influenzae no tipable*, *M. Catarrhalis*.

- frecuente: *S. pyogenes*, *S. aureus*, *anaerobios*

## 2. TRATAMIENTO EMPÍRICO:

### ❖ OMA confirmada:

- Amoxicilina 80 mg/kg día
- Amoxicilina-Clavulánico 80 mg/kg/día en:
  - Niño < ó = 6 meses
  - OMA recurrente
  - OMA grave (fiebre > 39°C o fuerte otalgia)
- Analgesia: > 2 años sin signos de gravedad

### ❖ OMA probable (irritabilidad sobre todo nocturna, catarro)

- ≤ 6 meses: Amoxicilina- Clavulánico 80 mg/kg/día
- 6 meses:
  - OMA no grave: observación
  - OMA grave: Amoxicilina 80 mg/kg/día

## 3. DURACIÓN DEL TTO:

- 10 días : < 6 meses y/o OMA recurrente
- 7 días : < ó = 2 años
- 5 días : > 2 años

# MASTOIDITIS

## 1. ETIOLOGÍA: (similar a la OMA):

+ frecuente: *S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *S.pyogenes*

## 2. TRATAMIENTO EMPÍRICO:

- Ceftriaxona 50 mg/Kg/día o Cefotaxima 100-150 mg/Kg/día iv
- Alternativa: Amoxicilina-Clavulánico iv 100 mg/Kg/día (si no afectación intracraneal)
- Pasando a vía oral cuando se produzca mejoría clínica (total 2-3 semanas)

# FARINGOAMIGDALITIS

## 1. ETIOLOGÍA:

+ frecuente: virus (*rinovirus*, *adenovirus*, *EB*, *Coxsackie A*) sobre todo en < 3 años  
*S. B-hemolítico del grupo A (pyogenes)* seguido de *Streptococo grupo C y G*

## 2. TRATAMIENTO EMPÍRICO: (objetivo: acortar la duración síntomas, disminuir las complicaciones)

- De elección: Penicilina V oral 10 días (Peso < 25 Kg: 250 mg/12h; Peso > 25 Kg: 500 mg/12h)
- Alternativa: Amoxicilina 40-50 mg/Kg/día o Cefalosporina 1ª (Cefadroxilo 30 mg/Kg/día)
- Alérgicos: Josamicina 50 mg/Kg/día, Eritromicina 40 mg/Kg/día, Azitromicina 10 mg/Kg/día,

Clarithromicina 15 mg/Kg/día

## NEUMONIA

### 1. ETIOLOGÍA:

- **< 4 años:** Virus (VRS), *Neumococo*
- **5-9 años:** *Neumococo*, *Mycoplasma*
- **10-14 años:** *Mycoplasma*, *Chlamydia*, *Neumococo*

### 2. TRATAMIENTO EMPÍRICO:

- ❖ **Neumonía típica o bacteriana:**
  - **Amoxicilina 80-90 mg/Kg/día.** Si ingreso: **Ampicilina 200 mg/Kg/día**
  - No vacunado H. influenzae: añadir **Ácido Clavulánico**
- ❖ **Neumonía atípica:**
  - **< 3 años:** tratamiento sintomático
  - **> 3 años:** **macrólido vo o iv** (Eritromicina 40 mg/Kg/día, Claritromicina 15 mg/Kg/día o Azitromicina 10 mg/Kg/día)
- ❖ Duración: 7-21 días dependiendo del germen

## INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO

### 1. ETIOLOGÍA:

- **+ frecuente:** *E. Coli*
- **- frecuentes:** *Klebsiella*, *Proteus* (varones, fimosis), *Pseudomona* (anomalías congénitas del aparato genitourinario o ATB previo), *E. faecalis* (niños pequeños), *S. aureus*, *S. saprophyticus* (chicas jóvenes)

### 2. TRATAMIENTO EMPÍRICO:

- **< 3 meses:** **Amoxicilina 100 mg/Kg/día** (riesgo de enterococo en 1º infección) + **Cefotaxima 100-150 mg/Kg/día**
- **>3 meses:** **Cefuroxima 100-150 mg/Kg/día** (tras antibiograma cambiar al antibiótico de menor espectro al que sea sensible el germen)
- **Alternativas:** **Amoxicilina-clavulánico 100 mg/Kg/día iv**
- **Tratamiento oral:** **Amoxicilina-clavulánico 50 mg/Kg/día**, **Fosfomicina 100 mg/Kg/día** (ITU baja, mala tolerancia: vómitos)

## OSTEOMIELITIS Y ARTRITIS SEPTICA

### 1. ETIOLOGÍA:

- Germen más frecuente: *S. aureus*

- Etiología según edad:
  - **Neonatos:** *S. agalactiae*, *Bacilos Gram – (E. Coli)*
  - **< 5 años:** *S. pyogenes*, *S. pneumoniae*, *H. influenzae b* (baja incidencia desde la vacuna), aumento incidencia de *Kingella Kingae* (artritis séptica con cultivo negativo, crece en medio BACTEC)
  - **> 5 años:** *S. pyogenes*, *Pseudomona* (heridas en pie), *N. gonorrhoeae* (adolescente)
  - **Anemia falciforme:** *Salmonella*, *S. aureus*

## 2. TRATAMIENTO EMPÍRICO:

- **< 3 meses:** Cloxacilina / Cefazolina (100 mg/Kg/día) + Cefotaxima (150-200 mg/Kg/día) / Gentamicina (5-7,5 mg/Kg/día) iv
- **3 meses-5 años:** Cefuroxima 100-150 mg/Kg/día iv (o Amoxicilina-Clavulánico 80-100 mg/Kg/día)
- **> 5 años:** Cloxacilina (o Cefazolina) 100 mg/Kg/día, Ceftriaxona 75-100 mg/Kg/día si se sospecha gonococo.
- **Anemia falciforme:** Cloxacilina 100 mg/Kg/día + Cefotaxima 150-200 mg/Kg/día

Inicialmente tratamiento iv hasta mejoría del cuadro clínico y disminución de los reactantes de fase aguda, completando ATB oral 3-4 semanas.

# INFECCIONES DE LA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS

1. **ETIOLOGÍA:** *S. aureus*, *S. pyogenes*

## 2. TRATAMIENTO EMPÍRICO:

- **Infecciones superficiales:** tratamiento tópico mupirocina, ácido fusídico, retapamulina
- **Si mala respuesta tratamiento tópico, afectación extensa:** Amoxicilina-Clavulánico 50 mg/Kg/día o Cloxacilina 50-100 mg/Kg/día o Cefalosporina 1ª (Cefadroxilo 30 mg/Kg/día oral, Cefazolina 100 mg/Kg/día iv) oral 5-7 días
- **Alérgicos:** Macrólidos (Eritromicina 20-40 mg/Kg/día, Claritromicina 15 mg/Kg/día, Azitromicina 10 mg/Kg/día) o Clindamicina 30 mg/Kg/día

# ONFALITIS

1. **ETIOLOGÍA:** *S. aureus*, *S. pyogenes*, Gram – (*E. Coli*)

## 2. TRATAMIENTO EMPÍRICO:

- Cloxacilina 50-100 mg/Kg/día + Aminoglucósido (Gentamicina 2.5 mg/Kg/dosis) iv

# SEPSIS NEONATAL

## 1. ETIOLOGÍA:

- **Sepsis precoz** (1ª semana): *S. agalactiae*, *E. Coli*, *Listeria*, *Enterococo*.
- **Sepsis tardía** (a partir 1ª semana): *S. agalactiae*, *Staphylococcos coagulasa negativo*, *S.*

*aureus, Enterococo, E. Coli, Cándida*

- **Sepsis nosocomial:** *Staph. coagulasa negativo, Bacilos Gram -, S. aureus, Cándida, Pseudomona*

## 2. TRATAMIENTO EMPÍRICO:

- **Sepsis precoz y tardía:** Ampicilina 200 mg/Kg/día + Gentamicina 5 mg/Kg/día. **Si se sospecha meningitis:** Ampicilina 200 mg/Kg/día + Cefotaxima 200 mg/Kg/día
- **Sepsis nosocomial:** Vancomicina 40 mg/Kg/día + Amikacina 15 mg/Kg/día
- **Si se sospecha meningitis:** Vancomicina 60 mg/Kg/día + Cefotaxima 200 mg/Kg/día
- **Si se sospecha Pseudomona:** Ceftazidima 150 mg/Kg/día
- **Si se sospecha Cándida:** Anfotericina B liposomal 5 mg/Kg/día

Duración: 7-21 días dependiendo del germen

# PERITONITIS SECUNDARIA

## 1. ETIOLOGÍA:

- *Enterobacterias (E. Coli, Klebsiella, Proteus), Enterococo, Anaerobios (B. fragilis)*
- La mayoría son polimicrobianas

## 2. TRATAMIENTO EMPÍRICO:

- Metronidazol 30 mg/Kg/día ó Clindamicina 10-20 mg/Kg/día + Cefotaxima 100-150 mg/Kg/día ó Ceftriaxona 75-100 mg/Kg/día
- Metronidazol 30 mg/Kg/día ó Clindamicina 10-20 mg/Kg/día + Aminoglicosido (Gentamicina 5 mg/Kg/día)
- Monoterapia que cubre enterococo, anaerobios y Gram(-): Piperacilina-Tazobactam (> 2 años, 40 mg/Kg/día), Meropenem 60-120 mg/Kg/día

# ADENITIS CERVICAL

## 1. ETIOLOGÍA:

- Bacterias: piógenas (*Strep.pyogenes, S.aureus*), *M. tuberculosis, micobacterias atípicas, Brucella, Bartonella henselae, Yersinia, Francisella tularensis.*
- Virus: *Epstein-Barr, CMV, rinovirus, adenovirus, Coxackie, VIH, sarampión, parotiditis, rubeola, herpes simple*
- Protozoos: *Toxoplasma gondii, Trypanosoma brucei, Leishmania*
- Hongos: *Cándida, Aspergillus fumigatus, Histoplasma capsulatum, Cryptococcus*

## 2. TRATAMIENTO EMPÍRICO:

- Amoxicilina-clavulánico: 40-50 mg/Kg/día oral (100 mg/Kg/día iv)
- Alternativa: Cefadroxilo 30 mg/Kg/día, macrólidos (Azitromicina 5 mg/Kg/día, Claritromicina 15 mg/Kg/día)

- Si se sospechan micobacterias atípicas: De elección biopsia escisional, si no es posible:
  - Azitromicina (5 mg/Kg/día) o Claritromicina (15 mg/Kg/día) + Rifabutina (5 mg/Kg/día) o Etambutol (15 mg/Kg/día)

## GASTROENTERITIS AGUDA

### 1. ETIOLOGÍA:

- **Diarrea no inflamatoria:**
  - Virus: *rotavirus*, *adenovirus entéricos*, *astrovirus*, *Norwalk*
  - Bacterias: *E. Coli* (*enterotoxigénico*, *enteropatógeno*), *Clostridium perfringens*, *Bacillus cereus*, *S. aureus*, *Vibrio parahaemolyticus*
  - Parásitos: *Giardia lamblia*, *Cryptosporidium*
- **Diarrea inflamatoria/invasiva:**
  - Bacterias: *E. Coli* *enteroinvasor*, *Salmonella*, *Campylobacter*, *Shigella*, *Clostridium difficile*, *Entamoeba histolytica*, *Aeromonas*, *Yersinia enterocolítica*.

### 2. TRATAMIENTO EMPÍRICO:

- **Diarrea no inflamatoria:** Antibióticos empíricos no indicados de entrada debido a:
  - Causa + frecuente son los virus
  - Si etiología bacteriana, la mayoría son autolimitadas
  - Indicaciones tratamiento antibiótico empírico inicial: lactantes < 3 meses con afectación general, pacientes inmunodeprimidos, enfermedad sistémica grave, malnutrición importante, drepanocitosis
- **Diarrea inflamatoria/invasiva:** Antibióticos no indicados inicialmente
  - Si indicación del tratamiento antibiótico (las indicadas previamente):
  - *Salmonella* o *Shigella*: TMP-SMX 8-10 mg/Kg/día. Alternativa: Cefotaxima 100-200 mg/Kg/día o Ceftriaxona 50-75 mg/Kg/día
  - *Clostridium difficile*: Metronidazol 30 mg/Kg/día
  - *Campylobacter*: Azitromicina 10 mg/Kg/día o Eritromicina 50 mg/Kg/día
  - *Yersinia*: TMP-SMX 8-10 mg/Kg/día
  - *Giardia lamblia*: Metronidazol 15 mg/Kg/día