

# Pneumònia adquirida a la comunitat (NAC) en el pacient pediàtric sense criteris d'ingrés

Infecció freqüent a la infància, principalment d'1 a 5 anys d'edat.

Quina és l'etiologia més freqüent?

- **VIRAL** habitualment en < 2 anys
- **PNEUMOCOC** és l'agent bacterià més freqüent
- Majors de 3 anys, considerar *mycoplasma pneumoniae*

## Pneumònia adquirida a la comunitat

No

### Tractament a domicili

- Mesures generals
- Antibioteràpia empírica (si està indicat, segons sospita etiològica)

### Criteris d'ingrés:

- Malaltia de base
- Evolució tòrpida tot i tractament ambulatori
- Edat < 6 mesos
- Signes de gravetat: Insuficiència respiratòria, aspecte sèptic, inestabilitat hemodinàmica,...)
- Deshidratació o dificultat per alimentar-se
- Complicacions pulmonars (vessament pleural, abscess, piopneumotòrax,...)

## Amoxicil·lina 80 mg/kg/dia, c/ 8 h, 5 - 7 dies

### En cas de:

- < 4 - 6 mesos
- Coinfecció amb grip
- No vacunats Hib
- Broncoaspiració

Amoxicil·lina-clavulànic (8:1) 80 mg/kg/dia c/ 8 h 5 - 7 dies (10 dies en < 4 - 6 m)

En > 3 anys amb sospita NAC atípica: Azitromicina 10 mg/kg / 24 h 3 dies

### En cas d'al·lèrgia a betalactàmics:

- **Tardana no greu:** Cefuroxima axetil 30 mg/kg/dia c/ 8 h 5 - 7 dies
- **Immediata o tardana greu:**
  - Azitromicina 10 mg/kg / 24 h 3 dies
  - Levofloxacino (>5 a: 10 mg/kg / 24 h o < 5 a: 10 mg/kg / 12 h 5 - 7 dies)

