

Vías de entrada de los gérmenes.- Vía aérea o brónquica, que es lo más común, vía sanguínea, bronconeumonía consecutiva a infecciones intestinales y piodermitis crónica.

Sintomatología.-Es difícil hablar de un cuadro sintomático, en virtud de que es muy variable: Las características generales son:

El principio de la enfermedad es insidioso, se instala poco a poco, la tos y el quejido son los que la madre revela con más frecuencia al interrogarla, esta tos al iniciarse es seca, posteriormente húmeda, hay fiebre, cianosis, estertores audibles a distancia, el niño se puede mostrar indiferente o excitable y en ocasiones llega a convulsionar, presenta alarido nasal, disnea, polipnea, politiros, estertores broncoalveolares diseminados en campos pulmonares.

Evolución clínica.- En estado grave, hay colapso cardiovascular periférico con palidez, enfriamiento, hipotonía muscular, hipotensión arterial e insuficiencia cardíaca; los síntomas se van agravando paulatinamente, hay acentuación de la postración, somnolencia, disnea alarmante, cianosis exagerada, taquicardia, tendencia a la hipotermia. Estos síntomas pueden dar desenlaces fatales por la insuficiencia cardíaca, paro respiratorio, trastornos metabólicos (desequilibrio hidroelec