



NOMBRE DEL DOCENTE: DR. OSCAR FABIAN
GONZALEZ SANCHEZ.

MATERIA: PATOLOGIA DEL ADULTO.

TRABAJO: DISFUNCIÓN RESPIRATORIA

NOMBRE DE LA ALUMNA: NANCY CRISTEL
MENDEZ SANCHEZ.

FECHA INDICADA: 03-07-2020

AMIGDALITIS:

La amigdalitis suele estar ocasionada por una infección viral, aunque también puede ser bacteriana.

Los síntomas incluyen dolor de garganta, dificultad para tragar y nódulos linfáticos sensibles.

El tratamiento puede variar desde remedios caseros hasta la extracción quirúrgica.

Las amígdalas son masas de tejido en la parte posterior de la garganta. Hay dos de ellas, una a cada lado. Junto con los adenoides, las amígdalas son parte del sistema linfático. El sistema linfático elimina las infecciones y mantiene equilibrados los fluidos corporales. Los adenoides y las amígdalas atrapan gérmenes que entran por la boca y la nariz.

CLASIFICACION:

TAMAÑO AMIGDALINO

CLASIFICACIÓN (DURAN)



- **- Valor 0:** ausencia de tejido amigdalino por haberse practicado la amigdalectomía.
- **- Valor 1:** presencia de tejido amigdalino pero que no invade el espacio de la orofaringe.
- **- Valor 2:** las amígdalas sobrepasan ligeramente los pilares laterales de la orofaringe.
- **- Valor 3:** las amígdalas ocupan un tercio del espacio de la orofaringe.
- **- Valor 4:** las amígdalas ocupan dos tercios partes del espacio de la orofaringe.
- **- Valor 5:** las amígdalas ocupan la totalidad del espacio de la orofaringe y contactan entre sí.

DIAGNOSTICO:

El médico de tu familiar hará una exploración física que comprende:

- Usar un instrumento iluminado para observar la garganta del niño y, probablemente, los oídos y la nariz, que también pueden ser sitios de infección
- Verificar si hay una erupción conocida como escarlatina, que está asociada con algunos casos de amigdalitis estreptocócica
- Tocar suavemente (palpar) el cuello del niño para verificar si hay glándulas (ganglios linfáticos) hinchadas
- Escuchar la respiración del niño con un estetoscopio
- Verificar el agrandamiento del bazo (para considerar la mononucleosis, que también inflama las amígdalas)

TRATAMIENTO:

Independientemente de que la amigdalitis esté provocada por una infección viral o bacteriana, las estrategias de cuidados en el hogar pueden hacer que tu hijo se sienta más cómodo y promover una mejor recuperación.

Si se sospecha que la amigdalitis está provocada por un virus, estas estrategias son el único tratamiento. El médico no recetará antibióticos. Es probable que tu hijo mejore dentro de los 7 a 10 días.

PREVENCION:

- **Alienta el descanso.** Alienta a tu hijo a que duerma mucho.
- **Proporciona líquidos adecuados.** Haz que tu hijo beba mucha agua para mantener su garganta húmeda y prevenir la deshidratación.
- **Proporciona alimentos y bebidas reconfortantes.** Las bebidas calientes —caldo, té sin cafeína o agua tibia con miel— y los bocadillos fríos, como palitos helados, pueden aliviar el dolor de garganta.

NEUMONIA:

Es una infección respiratoria que ocasiona inflamación y afectación de los pulmones, generalmente causada por bacterias o virus. En adultos son más frecuentes las de causa bacteriana, mientras que niños y bebés suelen ser más frecuente las producidas por virus.

- La neumonía es causada por pequeños gérmenes, como bacterias, virus y hongos.
- La mayoría de personas saludables se recupera de la neumonía, pero puede ser mortal.
- A menudo, la neumonía se puede prevenir.

Los virus respiratorios son la causa más común de neumonía en niños y adultos jóvenes, mientras que el virus de la gripe es la causa más común de neumonía viral en adultos. Otros virus que causan la neumonía incluyen el virus respiratorio sincitial, el rinovirus, el virus del herpes simple, el virus de síndrome respiratorio agudo severo.

SINTOMAS:

Los síntomas más comunes de la neumonía son los siguientes:

- Tos (con algunas neumonías puede expectorar mucosidad verdosa o amarilla, o incluso mucosidad con sangre)
- Fiebre, que puede ser leve o alta
- Escalofríos
- Dificultad para respirar, que puede ocurrir solo cuando sube escaleras

Otros síntomas incluyen los siguientes:

- Dolor en el pecho agudo o punzante que empeora cuando respira profundamente o tose
- Dolor de cabeza
- Sudoración excesiva y piel pegajosa

- Pérdida del apetito, baja energía y fatiga
- Confusión, especialmente en las personas mayores
- Los síntomas también pueden variar, dependiendo de si su neumonía es bacteriana o viral.

TRATAMIENTO:

El tratamiento para la neumonía depende del tipo de neumonía que tiene y su nivel de gravedad. Los objetivos del tratamiento son curar la infección y prevenir las complicaciones.

La mayoría de las personas se recuperan en casa mediante la ingesta de mucho líquido y el descanso prolongado.

Si su neumonía se vuelve tan grave que debe recibir tratamiento en el hospital, es posible que le administren líquidos y antibióticos de manera intravenosa, y que reciba oxigenoterapia y tratamientos respiratorios.

PREVENCION:

Vacunarse contra la gripe cada año para prevenir la influenza estacional. La gripe es una causa común de neumonía, por lo que la prevención de la gripe es una buena manera de reducir su riesgo de contraer neumonía. Además, las personas en riesgo deben vacunarse contra la neumonía neumológica.

2. Practique buenos hábitos de salud. Lavarse las manos, seguir una dieta saludable, descansar lo suficiente, hacer ejercicio regularmente y no fumar son hábitos que pueden ayudarlo a evitar contraer virus y otras causas de enfermedades respiratorias. Los buenos hábitos de salud también promueven una rápida recuperación cuando se enferma.

EPOC:

(EPOC) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica o por sus siglas epoc es una enfermedad progresiva que dificulta la respiración debido a la obstrucción de las vías respiratorias causada por inflamación y exceso de mucosidad también es conocido como bronquitis crónica o enfisema pulmonar.

La define como: “Un proceso patológico caracterizado por una limitación del flujo respiratorio que no es completamente reversible. La limitación al flujo respiratorio es, por lo general, progresiva y se asocia con una respuesta inflamatoria anormal a partículas o gases nocivos.

SINTOMAS:

Los síntomas característicos de la EPOC son, la disnea y tos con expectoración. Sin embargo, estos síntomas presentan algunas características, dependiendo de la severidad de la obstrucción bronquial. Específicamente para la disnea, la mejor forma de evaluarla al reposo es con la escala del Consejo de Investigación médica.

FACTORES DE RIESGO:

Además de los factores ya mencionados, también se ha reportado que el asma y la hiperreactividad bronquial, son factores de riesgo para EPOC. Otros como la deficiencia de α -1 anti tripsina no la encontramos en nuestro medio. Las guías para el diagnóstico y tratamiento de la EPOC1 han agrupado a los factores de riesgo en aquellos que están directamente relacionados con el huésped y los ex posicionales o ambientales.

DIAGNOSTICO:

En el diagnóstico diferencial de EPOC, en primer lugar, se debe considerar asma, que es la otra enfermedad que ocasiona un patrón funcional obstructivo. Aunque el asma y EPOC están asociadas con inflamación crónica de las vías respiratorias, existen marcadas diferencias clínicas entre ambas enfermedades que nos permiten claramente distinguirlas como se resumen en el cuadro 9. 1 Si bien las características señaladas son las más comunes, cerca de un 10% de pacientes pueden tener características clínicas tanto de asma como de EPOC, esto quiere decir que las dos entidades pueden coexistir. Por ejemplo, los pacientes asmáticos expuestos a agentes

nocivos como el tabaco pueden desarrollar una limitación fija de la vía aérea y con estas características, se hace extremadamente difícil su diferenciación.

ETIOLOGIA:

El principal factor de riesgo asociado al desarrollo de la EPOC es el humo del tabaco, por lo que se debe dudar del diagnóstico si no existe este antecedente de exposición.

TRATAMIENTO:

para los cuales no se necesita mucha más terapia que dejar de fumar. Incluso en estadios más avanzados de la enfermedad, existe una terapia eficaz que puede controlar los síntomas reducir el riesgo de complicaciones y reagudizaciones y mejorar tu capacidad de tener una vida activa.

BRONQUITIS:

La bronquitis es una inflamación del revestimiento de los bronquios que llevan el aire hacia adentro y fuera de los pulmones. Las personas que tienen bronquitis suelen toser mucosidad espesa y, tal vez, decolorada. La bronquitis puede ser aguda o crónica.

La bronquitis aguda es muy frecuente y, a menudo, se produce a partir de un resfrío u otra infección respiratoria. La bronquitis crónica, enfermedad más grave, es una irritación o inflamación continua del revestimiento de los bronquios, en general, por fumar.

La bronquitis aguda, también conocida como «resfrío», suele mejorar a la semana o a los diez días sin efectos duraderos, aunque la tos puede permanecer durante semanas.

No obstante, si tienes episodios recurrentes de bronquitis, es posible que tengas bronquitis crónica, la cual requiere atención médica. La bronquitis crónica es uno de los trastornos de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Tos
- Producción de mucosidad (esputo), que puede ser transparente, blanca, de color gris amarillento o verde rara vez, puede presentar manchas de sangre

- Fatiga
- Dificultad para respirar
- Fiebre ligera y escalofríos
- Molestia en el pecho

Si tienes bronquitis aguda, es posible que tengas síntomas de resfrío, como dolores generalizados o dolores de cabeza leves. Si bien estos síntomas suelen mejorar en, aproximadamente, una semana, es posible que tengas tos molesta durante varias semanas.

DIAGNOSTICO:

Durante los primeros días de la enfermedad, puede resultar difícil distinguir los signos y síntomas de la bronquitis de los de un resfriado. Durante la exploración física, el médico utilizará un estetoscopio para escuchar atentamente los pulmones mientras respiras.

En algunos casos, tu médico podría sugerir las siguientes pruebas:

- **Radiografía de tórax.** Una radiografía torácica puede ayudar a determinar si tienes neumonía u otra enfermedad que podría explicar la tos. Esto tiene especial importancia si actualmente eres fumador o alguna vez lo fuiste.
- **Examen de esputo.** El esputo es la mucosidad que escupes desde los pulmones al toser. Se puede analizar para determinar si padeces enfermedades que podrían tratarse con antibióticos. El esputo también puede analizarse para detectar signos de alergias.
- **Prueba de la función pulmonar.** Durante una prueba de la función pulmonar, soplas en un dispositivo denominado espirómetro, que mide la cantidad de aire que los pulmones pueden retener y la rapidez con la que puedes expulsar el aire de los pulmones. Esta prueba detecta signos de asma o enfisema.

COMPLICACION:

Aunque un único episodio de bronquitis no es motivo de preocupación, en algunas personas puede provocar neumonía. No obstante, los episodios recurrentes de bronquitis pueden indicar que tienes enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

PREVENCION:

- **Evita el humo del cigarrillo.** Este aumenta el riesgo de padecer bronquitis crónica.
- **Vacúnate.** Muchos casos de bronquitis aguda se producen a causa del virus de la influenza. Si te aplicas la vacuna contra la influenza todos los años, puedes protegerte contra esta afección. También puedes considerar la posibilidad de vacunarte contra algunos tipos de neumonía.
- **Lávate las manos.** Para reducir el riesgo de contraer una infección viral, lávate las manos con frecuencia y acostúmbrate a usar desinfectantes para manos a base de alcohol.
- **Usa mascarilla quirúrgica.** Si tienes una enfermedad pulmonar obstructiva crónica, puedes considerar la posibilidad de usar una mascarilla en el trabajo si estás expuesto al polvo o a vapores, y cuando estés en contacto con mucha gente, como mientras viajas.

FARINGITIS:

La faringitis aguda es un diagnóstico sobre utilizado, empleado muchas veces en el resfriado común. La mayor parte de faringitis son víricas y, en ocasiones, presentan una clínica muy característica que permite un diagnóstico etiológico muy aproximado. La faringitis estreptocócica no supone más de un 15% de los casos. El cuadro clínico no siempre permite una fácil diferenciación entre faringitis vírica y bacteriana. El diagnóstico de faringitis estreptocócica debería fundamentarse en técnicas de detección rápida de antígenos, no siempre disponibles en AP. En ausencia de las mismas, el pediatra deberá hacer una cuidadosa valoración clínica para utilizar adecuadamente los ATB, pese a lo cual cometerá muchos errores por exceso.

La faringitis es la inflamación (incluyendo eritema, edema, exudado, enantema, úlceras y vesículas), generalmente debida a infección, de las membranas mucosas de la garganta. Menos frecuentemente, es debida a causas ambientales, antiguamente conocidas como faringitis irritativas tabaco, polución, alérgenos, cáusticos, alimentos o líquidos muy calientes.

Contrariamente a la creencia popular, los líquidos fríos no producen faringitis irritativas ni predisponen a la infección. Al contrario, el frío moderado es un analgésico para el dolor de garganta, recomendación recibida con sorpresa y alguna prevención por parte de los padres.

CLASIFICACION:

Se clasifican:

- Si afecta principalmente a las amígdalas, se denomina amigdalitis.
- Si afecta principalmente a la garganta, se denomina faringitis.
- Si afecta a ambas notoriamente se llama faringoamigdalitis

SINTOMAS:

- Dolor de garganta que empeora al tragar o hablar (odinofagia).
- Sequedad de la garganta.
- Fiebre.
- Dolor de cabeza.
- Erupciones cutáneas.
- Amigdalitis o amígdalas rojas e inflamadas.
- Dolores musculares o articulares.
- Voz ronca

PREVENCION:

Para prevenir la faringitis se debe evitar el contacto con las secreciones faríngeas mediante, por ejemplo, el uso de guantes por parte del dentista. También es importante lavarse las manos y evitar compartir tazas o utensilios para comer con personas enfermas.

TRATAMIENTO:

Dependiendo del origen de la infección, el tratamiento consiste en la administración de antibióticos o de medicamentos para aliviar los síntomas. También es importante hacer reposo, beber líquidos calientes y hacer gárgaras.

El tratamiento de la faringitis crónica busca aliviar los síntomas y se basa en evitar los ambientes adversos y los factores que empeoran la patología. Cuando se presenta de manera reiterada o provoca complicaciones graves, el paciente puede requerir cirugía.

ETIOLOGIA:

La mayor parte de faringitis son víricas, pese a lo cual se sigue tratando frecuentemente esta enfermedad con antibióticos. El estreptococo pyogenes es el principal agente bacteriano causante de faringitis bacteriana primaria en Pediatría.