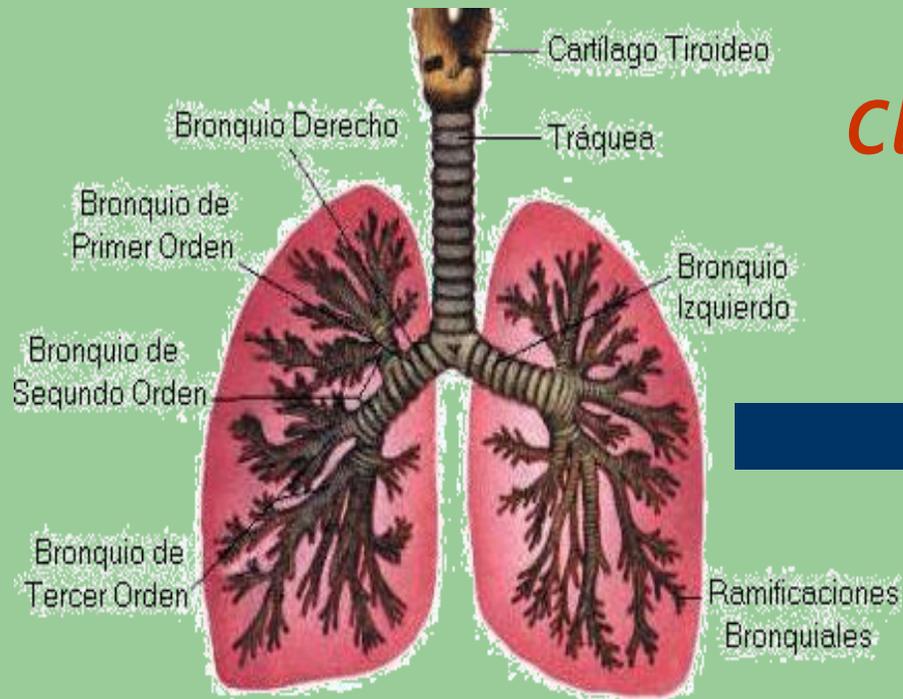


BRONQUITIS AGUDA Y CRÓNICA



Clínicas medicas complementarias

Rodolfo Marroquín hernández

DEFINICION

bronquial.

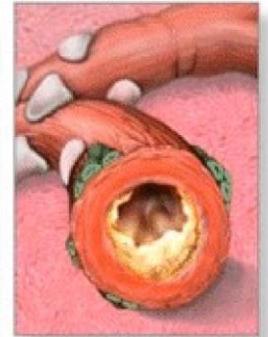
- **BRONQUITIS AGUDA:**

- ✓ Desarrollo de tos, con o sin expectoración, que se presenta durante el curso de una infección viral aguda.
- ✓ La tos es en la primera semana de la infección.

Bronquios normales



Bronquitis



DEFINICION

BRONQUITIS CRONICA:

- ✓ Tos productiva durante más de tres meses por año por lo menos dos años.
- ✓ Es una categoría mayor de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- ✓ Mayores de 55 años
- ✓ Primeras 10 causas de muerte en países desarrollados.

ETIOLOGIA, PATOGENIA Y PATOLOGIA

● BRONQUITIS AGUDA:

AGENTES COMUNES

Virus (rinovirus, adenovirus, virus influenza A y B, parainfluenzae).

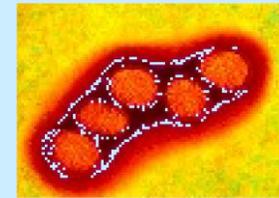
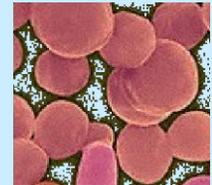
Haemophilus parainfluenzae

Haemophilus influenzae

Moraxella catarrhalis

Neisseria spp.

Streptococcus pneumoniae



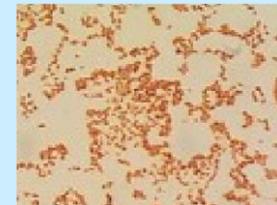
POCOS COMUNES

Chlamydia pneumoniae

Klebsiella pneumoniae

Mycoplasma pneumoniae

Pseudomona aeruginosa



- **BRONQUITIS CRONICA:**

- Resultado del daño persistente o recurrente

- ✓ *Tabaquismo*
- ✓ *Contaminación*
- ✓ *Exposición a tóxicos.*



MANIFESTACIONES CLINICAS



- **BRONQUITIS AGUDA:**
 - ✓ Tos con expectoración
 - ✓ Precedida de faringitis, coriza, febrícula, malestar general.
 - ✓ Síntomas desaparecen en algunos días.
 - ✓ Pero la tos puede persistir por semanas o meses.
- **BRONQUITIS CRONICA:**
 - ✓ Tos persistente con expectoración
 - ✓ Sibilancias

✓ Disnea de ejercicio

- ✓ Duran años
- ✓ El esputo es purulento, verde o amarillo, puede tener estrías de sangre.
- ✓ La tos es más frecuente por las mañanas.
- ✓ Exacerbaciones son más comunes durante el invierno.
- ✓ El esputo cambia a un color verde o amarillo mas intenso.

- *Pacientes con obstrucción grave de la vía aérea pueden desarrollar complicaciones:*

- ✓ Hipoxemia
- ✓ Hipercapnia
- ✓ Hipertensión pulmonar
- ✓ *Cor pulmonale*

DIAGNOSTICO

- Desde el punto clínico.



- ✓ Antecedentes como tabaquismo y enfermedades previas de la vía aérea incrementan el riesgo de

- ✓ *Exploración física:* Taquipnea y sibilancias respiratorias.

DIAGNOSTICO

- *Enfermedad avanzada:*
 - ✓ Incremento del diámetro AP del tórax, diafragma deprimido, disminución de ruidos respiratorios y cardiaco.



- *Pacientes con exceso de secreciones:*

bronquiales.

- *El Diagnostico de obstrucción de la vía aérea:*

- ✓ Pruebas de función pulmonar (espirometría)

- ✓ *Radiografías de tórax:* Atrapamiento de aire y disminución de la trama vascular.

- ✓ En la BH existe incremento de glóbulos rojos.



TRATAMIENTO

BRONQUITIS AGUDA:

- ✓ Tratamiento sintomático.
- ✓ ***AINES y descongestionantes:*** coriza, sinusitis, faringitis.
- ✓ Antibióticos escasa o nula utilidad



TRATAMIENTO

• BRONQUITIS CRÓNICA: más importante:

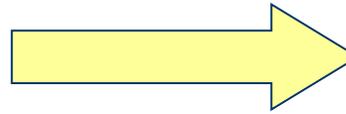


- ✓ Evitar la exposición a irritantes (humo de cigarro).
- ✓ No hay Tratamiento específico. Disminuir los síntomas.
- ✓ Agonistas inhalados B-adrenergicos y anticolinèrgicos pueden ser útiles.

TRATAMIENTO

- **TEOFILINA:** pacientes con síntomas nocturnos o hiperinflación y fatiga respiratoria.

✓ Mucolíticos orales



N-acetilcisteína

S-carboximetilcisteína

Bromhexina

Ambroxol

Exacerbaciones de la EPOC

- *La EPOC se caracteriza:*

- ✓ Obstrucción irreversible al paso del aire debido a bronquitis crónica o enfisema.

- ✓ Asociadas a incremento de los síntomas y deterioro de la función pulmonar.

- ✓ Son una causa importante de mortalidad.

- ***Exacerbación aguda de bronquitis crónica:***

- Un subjetivo incremento de los síntomas existentes.

- Disnea
- Tos



- Espujo purulento

Criterios que deben cumplirse para considerar exacerbación.

- ***Incremento de uno o más de los siguientes síntomas:***
 - ✓ Disnea
 - ✓ Volumen de la expectoración
 - ✓ Consistencia de la expectoración (purulenta).

- *Acompañado de al menos uno de los siguientes:*

de los 5 días previos

- ✓ Incremento de la tos ✓ Incremento en las sibilancias ✓ Incremento de la FC o FR.

Diagnostico diferencial

- Neumonía
- Falla cardíaca
- Isquemia miocárdica
- Infección respiratoria alta

- Embolismo pulmonar
- Aspiración recurrente

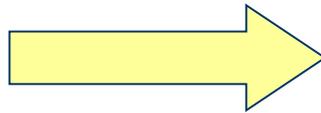
ETIOLOGIA INFECCIOSA

- 3 clases de patógenos pueden participar en las exacerbaciones:
- **1) VIRUS RESPIRATORIOS:**
 - ✓ Virus de la influenza el mas frecuente.
- **2) BACTERIAS ATIPICAS:**
 - ✓ Chlamydia pneumoniae
 - ✓ M. pneumoniae

- **3) BACTERIAS:**

- ✓ Presentes en el esputo en 40-60% de los pacientes

- ✓ Predominan



H. Influenzae no tipificable

M. Catarrhalis

S. pneumoniae

ENTIDAD CLINICA	FACTOR SUBYACENTE O CONDICION	TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO RECOMENDADO
BRONQUITIS AGUDA	Tos y expectoración de presentación aguda	Ninguno
BRONQUITIS CRONICA SIMPLE	Exacerbación de síntomas previos: <i>disnea, cantidad de expectoración, expectoración purulenta.</i>	Amoxicilina o Tetraciclina

**BRONQUITIS
CRONICA
COMPLICADA**

Paciente con
exacerbaciones frecuentes,
>65 años, bronquitis crónica
por más de 10 años.

Fuoroquinolonas o
combinación de B-
lactamico con inhibidor de
beta lactamasas