

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

“TOS, HEMOPTISIS Y BRONCORREA”

**ALUMNA: ALEJANDRA VELASQUEZ
CELAYA**

SEMESTRE: 6°

ASIGNATURA: MEDICINA PALIATIVA

UNIDAD: 2

**CATEDRATICO: DR. RICARDO ACUÑA DEL
SAZ**

**TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, 24 DE
SEPTIEMBRE DE 2020**

TOS

La tos es un mecanismo de defensa importante para ayudar a eliminar el exceso de secreciones y el material extraño de las vías respiratorias, manteniéndolas sin obstrucciones ni sustancias dañinas.

Epidemiología y prevalencia

La tos puede clasificarse en aguda, que dura menos de 3 semanas, y crónica, que dura de 3 a 8 semanas o más.

La tos es uno de los síntomas más frecuentes del cáncer de pulmón

Tratamiento

Se recomienda la radioterapia paliativa para los síntomas locales problemáticos, con mayor frecuencia la tos, la hemoptisis, el dolor torácico y la dificultad respiratoria

HEMOPTISIS

La hemoptisis es la expectoración de sangre derivada de los pulmones o los bronquios. Es un síntoma que asusta y que puede preceder a un episodio mortal.

Epidemiología y prevalencia

La prevalencia de la hemoptisis en la población con cáncer ha sido documentada principalmente en el cáncer de pulmón.

Manifestaciones clínicas

Aunque cualquier tipo de hemoptisis supone una gran preocupación para el paciente, la cantidad de sangre dicta el diagnóstico, la intervención y el pronóstico. La hemoptisis generalmente se clasifica en masiva o no masiva en función del volumen, pero no existe una definición uniforme. El criterio de hemoptisis masiva es de 200 a 1.000 ml en 24 horas.

Diagnóstico diferencial

La hemoptisis debería diferenciarse de la pseudohemoptisis (es decir, expectoración de sangre que se origina en la nasofaringe o la orofaringe) y la hematemesis (es decir, vómitos de sangre).

En cuidados paliativos, el diagnóstico diferencial de la hemoptisis comprende la neoplasia primaria o secundaria, la neumonía u otra infección, el embolismo pulmonar y la coagulopatía. La hemoptisis iatrogénica se produce tras una técnica diagnóstica o terapéutica. La hemoptisis puede no estar asociada a la neoplasia

Tratamiento

Los tratamientos de una hemoptisis maligna son la radioterapia externa, la quimioterapia, las técnicas endobronquiales y la embolización de la arteria bronquial

Fármacos

Si se sospecha infección, pueden pautarse antibióticos. En los pacientes con embolismo pulmonar puede intentarse la anticoagulación con heparina de bajo peso molecular, aunque la hemorragia puede empeorar como consecuencia de ello.

BRONCORREA

La broncorrea es el exceso de producción de esputo acuoso (> o = 100ml/día). Aunque es un síntoma relativamente infrecuente de las neoplasias de pulmón, puede tener importancia clínica.

Epidemiología y prevalencia

La broncorrea es más frecuente como complicación del carcinoma bronquioalveolar (CBA), que es un subtipo de adenocarcinoma de pulmón.

La broncorrea también ha sido documentada en el adenocarcinoma de colon con carcinomatosis linfangítica, el adenocarcinoma de páncreas con metástasis pulmonares y el adenocarcinoma de cuello uterino con metástasis pulmonares

Tratamiento

Fármacos

La indometacina inhalada redujo la producción del esputo en un ensayo aleatorizado, a doble ciego, controlado con placebo en 25 pacientes con broncorrea causada por bronquitis crónica, panbronquiolitis difusa o bronquiectasias

Bibliografía

- Walsh, D. (2010). Medicina paliativa. Barcelona, España: Elsevier.