



TOS, HEMOPTISIS Y BRONCORREA

MEDICINA PALIATIVA

DOCENTE: DR. RICARDO ACUÑA

ALUMNA: NIDIA GABRIELA VALDEZ CALDERON

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

La tos puede clasificarse en aguda, que dura menos de 3 semanas, y crónica, que dura de 3 a 8 semanas o más; no son mutuamente excluyentes.

La tos aguda con mayor frecuencia es transitoria, como en el resfriado común, pero ocasionalmente puede asociarse a entidades potencialmente mortales como un embolismo pulmonar, una insuficiencia cardíaca congestiva y una neumonía.

- La tos crónica puede estar causada por más de una entidad de forma simultánea.
- Las causas más frecuentes de tos crónica son el síndrome de goteo posnasal, el asma y la enfermedad por reflujo gastroesofágico.

Manifestaciones clínicas

- Se conoce poco sobre el impacto de la tos en la calidad de vida en cuidados paliativos.
- Se identificaron seis dominios mediante análisis factorial: síntomas físicos, aspectos psicosociales, capacidades funcionales, bienestar emocional, síntomas físicos extremos y temores sobre la seguridad persona

Diagnostico diferencial

- Las causas asociadas a la neoplasia comprenden efecto directo de masa, derrame pleural, cavitación, fístula, linfangitis, embolismo pulmonar, infección o lesión neurológica.
- Los estudios de moco bronquial en el cáncer de pulmón documentaron una alteración de las propiedades Teológicas que pueden afectar a la eliminación del moco.

Tratamiento

- En un paciente con cáncer deberían abordarse las causas reversibles.
- El tiempo, el esfuerzo y los efectos adversos asociados a que las pruebas diagnósticas y los tratamientos deberían ser tolerables para el paciente.
- Deberían considerarse las modificaciones ambientales (p. ej., humidificación, suplementos de oxígeno, evitar irritantes de las vías respiratorias como perfumes o el humo de los cigarrillos) y una postura adecuada.

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

- La prevalencia de la hemoptisis en la población con cáncer ha sido documentada principalmente en el cáncer de pulmón.
- Los estudios de autopsia sugieren que el 3-5% de los pacientes con cáncer de pulmón desarrollan hemoptisis masiva en la fase terminal.

Manifestaciones clínicas

- 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.
- La hemoptisis masiva puede causar inestabilidad hemodinámica y alteración del intercambio alveolar de gases.
- La hemoptisis debería diferenciarse de la pseudohemoptisis (expectoración de sangre que se origina en la nasofaringe o la orofaringe) y la hematemesis (vómitos de sangre).
- La pseudohemoptisis puede diagnosticarse mediante inspección
- La hematemesis mediante otros síntomas digestivos y la presencia de factores de riesgo de hemorragia gastrointestinal.

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.

Una anamnesis y una exploración física cuidadosas pueden establecer la causa.

Tratamiento

- El tratamiento debería ser individualizado en función del estado global del paciente, la gravedad de la hemoptisis, la causa subyacente y los deseos del paciente y la familia.

BRONCORREA

Este síntoma puede provocar tos (para eliminar el líquido) y dificultad para respirar. Dado que muchas de las afecciones que causan la broncorrea también pueden provocar tos y dificultad para respirar, la broncorrea puede agravar esos síntomas enormemente.

Diagnóstico

El diagnóstico de la broncorrea es un diagnóstico clínico (se hace solo por la historia y el físico) y se define como la producción de más de 100 cc (más de 20 cucharaditas) de moco por día.

Causas

Hay varias causas de la broncorrea, aunque afortunadamente es una condición poco común. Las posibles causas incluyen:

- **Cáncer de pulmón:** una forma de cáncer de pulmón que en el pasado se llamaba carcinoma bronquioloalveolar mucinoso (ACB), es la causa más común de la broncorrea. BAC ahora se ha reclasificado como una forma de adenocarcinoma de pulmón, pero aún causa este drenaje molesto para las personas que viven con el nuevo diagnóstico.
- **Bronquitis crónica:** la bronquitis crónica es una forma de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) caracterizada por la inflamación de los bronquios.
- **Asma,** especialmente asma variante de la tos: el asma variante de la tos es una forma atípica de asma en la cual el único síntoma en el momento del diagnóstico es la tos.
- **Algunas intoxicaciones:** la intoxicación con sustancias químicas conocidas como organofosforados (pesticidas anticolinesterasas) es una causa grave de broncorrea.
- **Tuberculosis**
- **Bronquiectasia:** la bronquiectasia es una forma de EPOC que a menudo es causada por infecciones respiratorias en la niñez, que produce una acumulación de moco en las vías respiratorias debido al ensanchamiento y la dilatación de las mismas

El mejor tratamiento para la broncorrea es encontrar y tratar la causa subyacente, especialmente con cáncer de pulmón.