

The background of the slide features a photograph of several hands of different ages and skin tones clasped together in a supportive grip. The hands are positioned in the center-left of the frame, with some wearing light-colored, ribbed sleeves. The overall tone is warm and caring.

ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)

MEDICINA HUMANA
SALUD PÚBLICA
DOCENTE: MANUEL EDUARDO LÓPEZ
EQUIPO: SOFÍA ALFARO



INTRODUCCIÓN

ES UN CONCEPTO QUE DESCRIBE A DIVERSAS AFECCIONES PULMONARES CRÓNICAS, ESTAS SE CARACTERIZAN POR LIMITAR EL FLUJO DE AIRE PULMONAR.

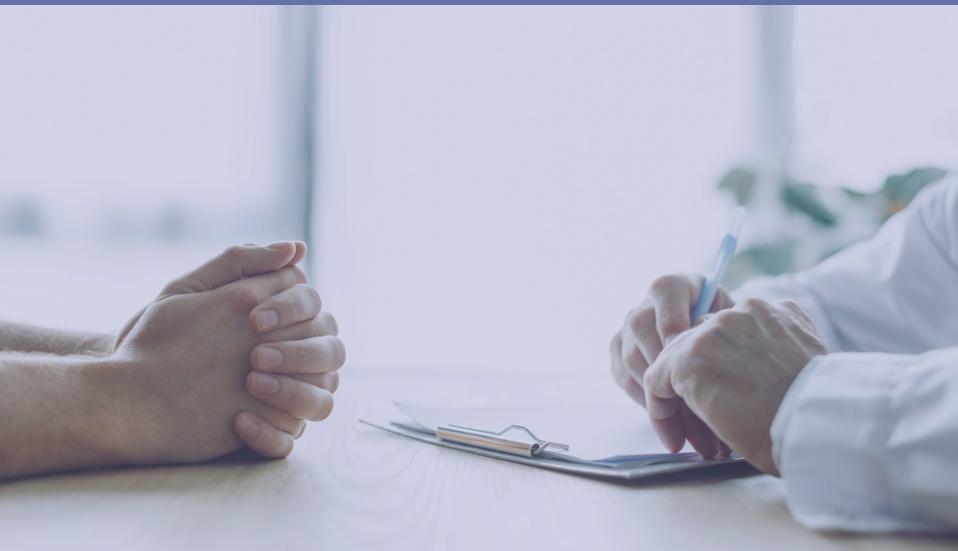
Encontramos a bronquitis crónicas y enfisemas para determinar un diagnóstico de esta enfermedad.

Incluye síntomas como disnea, excesiva producción de esputo y tos crónica.



BRONQUITIS CRÓNICA

Tos prolongada por moco



ENFISEMA

Daño pulmonar crónico

FACTORES DE RIESGO:

TABAQUISMO

EXPOSICIÓN A GASES

AIRE CONTAMINADO

VENTILACIÓN NO APROPIADA



Alvéolos con enfisema



Vista al microscopio de alvéolos normales



COMORBILIDADES

CAUSALES

- CARDIOPATÍA ISQUÉMICA
- CÁNCER DE PULMÓN



COMPLICACIÓN

- HIPERTENSIÓN PULMONAR
- INSUFICIENCIA CARDIACA



TRASTORNOS EN RELACIÓN CON LA EDAD

- HIPERTENSIÓN
- DIABETES
- DEPRESIÓN
- ARTROSIS



INTERCURRENCIA

- PROCESO AGUDO



DIAGNÓSTICO





Sospecha clínica:

- Personas adultas con exposición a factores de riesgo.
- Mayores a 35 años
- Fumadores por tiempo prolongado

Atención inicial al paciente con EPOC



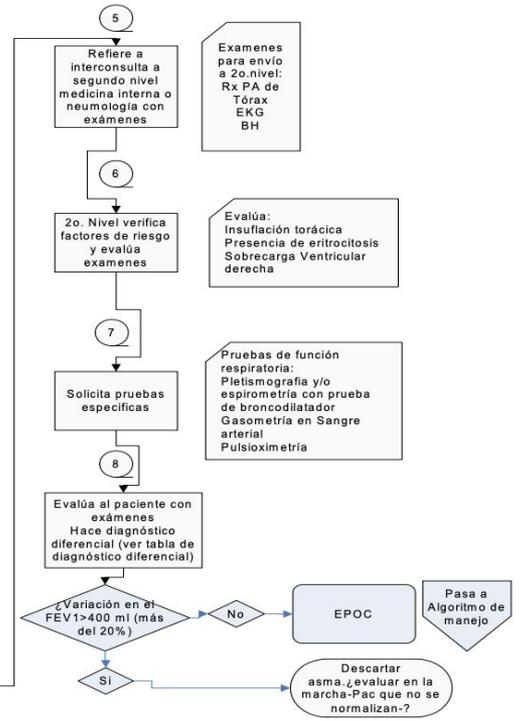
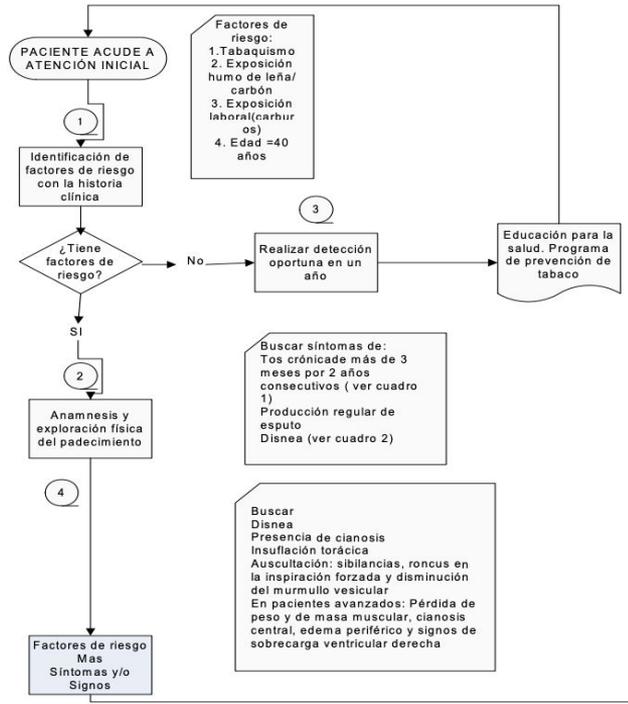
Factores de riesgo:

Nivel de riesgo	Pruebas diagnósticas
N1: bajo riesgo	Espirometría forzada
	Pruebas complementarias básicas:
	• Radiografía de tórax
	• Analítica básica con alfa-1 antitripsina
N2: alto riesgo	• Saturación arterial de oxígeno
	Añadir las siguientes pruebas:
	• Volúmenes pulmonares, DLCO
	• Prueba de esfuerzo: 6MWT
	• TC torácica
	Caracterización fenotípica:
	• Identificar fenotipo clínico
Precisar riesgo pronóstico:	
• Índices multidimensionales: BODE o BODEx	



Caracterización del fenotipo

agudizador con bronquitis crónica, no agudizador, agudizador con enfisema, mixto.



Tratamiento no farmacológico. EPOC leve-moderado

Oxigenoterapia domiciliaria

Al menos 15 horas



Rehabilitación respiratoria

fisioterapia respiratoria,
soporte psicosocial,
entrenamiento muscular



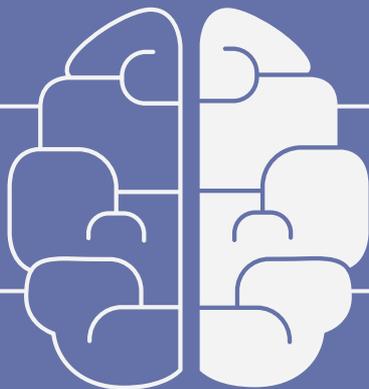
Abandono del hábito tabáquico

menos síntomas a
partir de los 5 años.



Vacunación

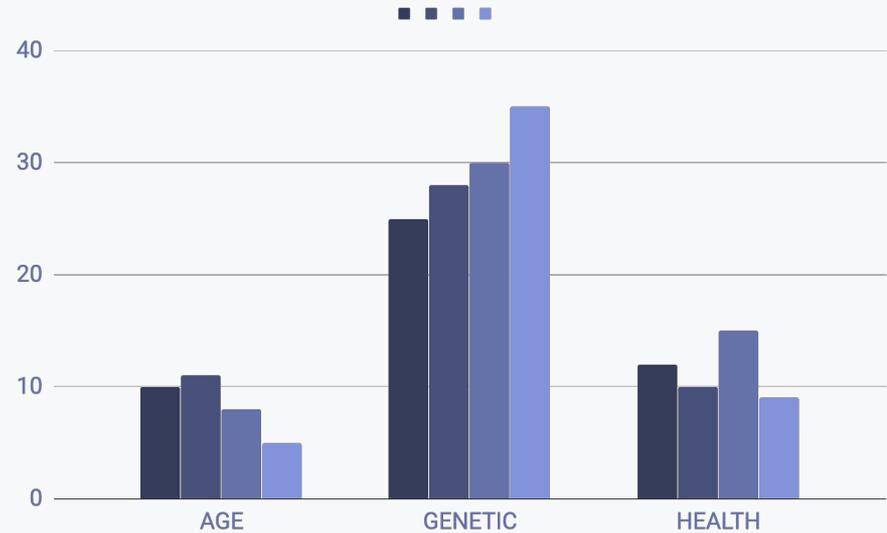
Antigripal anual (reduce
exacerbaciones),
anti-neumocócica



EPOC en México

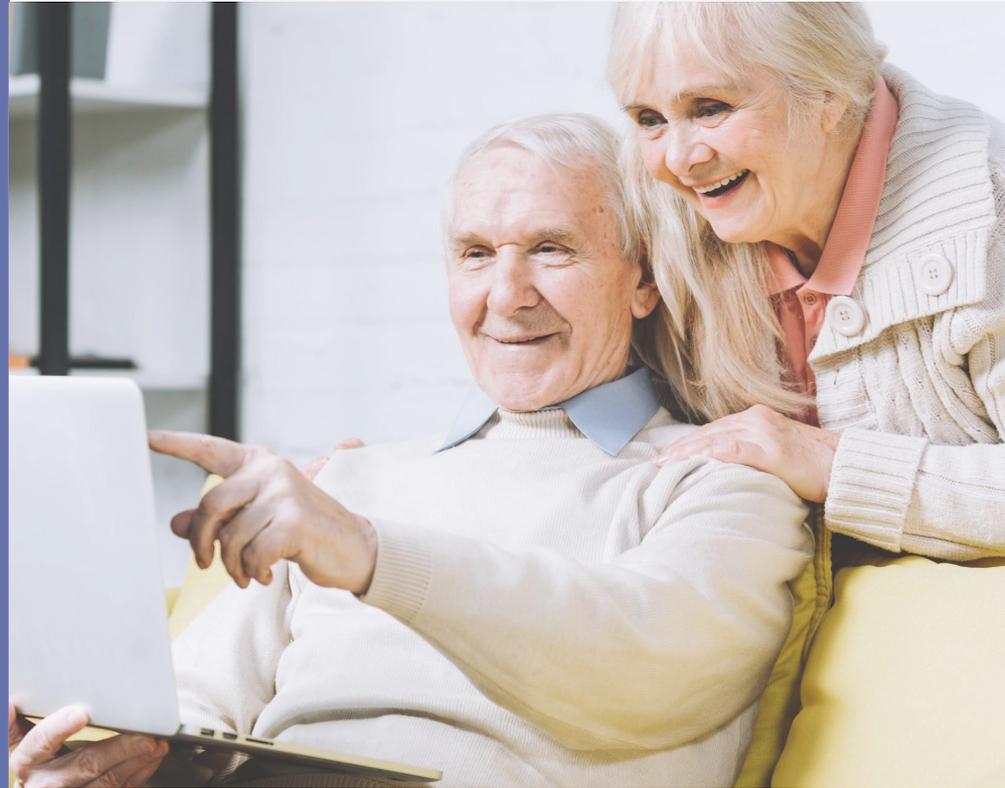
Hay muchas personas con sub diagnósticos en México. Muchas personas están enfermas y lo desconocen. El 86% de los casos están sub diagnosticados.

Causa en México alrededor de 20 mil muertes al año. .



10 causas de mortalidad en CHIAPAS. En comunidades hay exposición de más de 200 horas por año al humo de leña.

GRACIAS



REFERENCIAS

OMS. (s.f) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
<https://www.who.int/respiratory/copd/es/>

Diez, J., Gómez, T. & Puente, L. (2011) Comorbilidades de la EPOC. *Archivos de bronconeumología*. Vol. 46. pp- 20-25

INER. (2017). EPOC. http://www.iner.salud.gob.mx/interna/pad_epoc.html