

Síndrome de Condensación	Síndrome de Rarefacción	Síndrome de Atelectasia	Síndrome de Cavitación
<p>Es un estado de que causa una solidificación y que ocurre por la inflamación del pulmón que compromete a los alvéolos.</p> <p>La etiología más común de síndrome de condensación es la neumonía.</p> <p>El germen más frecuente involucrado en todos los grupos de pacientes es el <i>Streptococcus pneumoniae</i> o neumococo.</p> <p>La clínica de un síndrome de condensación es evidente cuando la infección es lo suficientemente extensa. Está estrechamente relacionada con la magnitud del parénquima comprometido, el tiempo de evolución del cuadro y la profundidad del foco de condensación.</p> <p>Se caracteriza por: Tos con expectoración herrumbrosa, fiebre y dolor tipo puntada (ocasional). Frecuencia respiratoria aumentada, matidez percutoria, estertores crepitantes.</p>	<p>Expresa el estado de menor densidad del parénquima pulmonar.</p> <p>Es característico en pacientes con enfisema pulmonar y que tienen tórax en tonel; corresponde a la distensión permanente del parénquima pulmonar con atrapamiento de aire y ruptura de las paredes alveolares.</p> <p>En la inspección se encuentra al tórax aumentado de volumen, en inspiración permanente, con costillas horizontales y el ángulo bicostal muy abierto; escasa o nula movilidad torácica.</p> <p>Puede subdividirse en Sx. de rarefacción circunscrito o cavitario Ó Sx. de rarefacción difuso o generalizado.</p> <p>A la exploración encontramos que hay disminución de los ruidos respiratorios, disminución de vibración vocal, hipersonoridad o hiperclaridad y disminución de ruidos respiratorios</p>	<p>Estado físico pulmonar en el que, debido a una obstrucción bronquial, la zona parenquimatosa pulmonar pierde su aire intraalveolar y aumenta su circulación sanguínea.</p> <p>Atelectasia = ausencia de dilatación distal</p> <p>Puede ser causada por secreciones, coágulos intrabronquiales, cuerpos extraños, productos vegetales, tumores y adenopatías.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida total del aire intraalveolar.</li> <li>• Aumento de la circulación a expensas de arterias bronquiales por efecto retráctil del parénquima atelectasiado.</li> </ul> <p>Presenta Retracción de espacios intercostales, hueco supraclavicular o supraesternal y Hipomovilidad del lado afectado.</p>	<p>Para que una cavitación sea detectada clínicamente es necesario que reúna una serie de condiciones: tamaño, localización, comunicación bronquial, condensación del parénquima circundante, contenido y estado de sus paredes.</p> <p>Las causas del síndrome son varias, pudiendo ser por TB (siendo rasgo característico de la patología), por un Carcinoma (debido a una sustancia necrótica central), por un absceso, por quistes, linfomas, micosis entre otros.</p> <p>Las cavidades pueden ser asintomáticas, pero en caso de tener síntomas pueden presentarse tos seca o con excreciones, expectoración, en la palpación las vibraciones vocales varían de acuerdo con el grado de condensación pericavitaria.</p>