



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS TUXTLA**



DOCENTE: DR. RICARDO ACUÑA DEL ZAS

**ALUMNO: CÉSAR ALEXIS GARCÍA
RODRÍGUEZ**

LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: 7^o UNIDAD: II

**MATERIA: CLÍNICAS MÉDICAS
COMPLEMENTARIAS**

TRABAJO: NEUMONÍA (RESUMEN)

DEFINICIÓN

La neumonía es una infección que afecta a uno o ambos pulmones. Las bacterias, los virus o los hongos pueden causar neumonía. Los síntomas pueden variar de leves a graves y pueden incluir tos con o sin mucosidad (una sustancia viscosa), fiebre, escalofríos y dificultad para respirar. La gravedad de su neumonía dependerá de su edad, su salud en general y la causa de la infección.

ETIOLOGÍA

La mayoría de las veces, el cuerpo filtra los gérmenes del aire que respira. A veces, los gérmenes, como las bacterias, los virus o los hongos; ingresan a los pulmones y causan infecciones. Cuando estos gérmenes ingresan en los pulmones, el sistema inmunológico, que es la defensa natural del cuerpo contra los gérmenes, entra en acción. Las células inmunes atacan a los gérmenes y pueden causar una inflamación en los sacos de aire o alvéolos. La inflamación puede hacer que los sacos de aire se llenen de líquido y de pus y puede provocar los síntomas de la neumonía.

Bacterias: Las bacterias son una causa común de la neumonía en adultos. Muchos tipos de bacterias pueden causar neumonía, pero la bacteria *Streptococcus pneumoniae* (también llamada neumococo) es la causa más común en los Estados Unidos. Algunas bacterias causan neumonía con síntomas diferentes o con otras características distintas a las de la neumonía "típica". Esta infección se llama neumonía atípica. Por ejemplo, la bacteria *Mycoplasma pneumoniae* causa una forma de neumonía leve a menudo llamada "neumonía errante". La bacteria *Legionella pneumophila* causa un tipo de neumonía grave llamada Enfermedad del legionario [external link](#). La neumonía bacteriana puede ocurrir por sí sola o puede desarrollarse después de haber tenido un resfriado o gripe.

Virus: Los virus que infectan los pulmones y las vías respiratorias pueden causar neumonía. La gripe (virus de la influenza) y el resfriado común (rinovirus) suelen ser las causas más comunes de neumonía viral en adultos. El virus sincicial respiratorio (VSR) es la causa más común de la neumonía viral en niños pequeños. Muchos otros virus pueden causar neumonía, incluido el SARS-CoV-2, el virus que provoca la COVID-19.

Hongos: Los hongos como el *Pneumocystis jirovecii* pueden causar neumonía, sobre todo en personas con sistemas inmunes debilitados. Algunos hongos que se encuentran en el suelo del suroeste de los Estados Unidos y en los vnealles de los rios Ohio y Misisipi pueden causar neumonía.

FACTORES DE RIESGO

Es posible que el riesgo de desarrollar neumonía aumente debido a la edad, el medioambiente, los hábitos de vida y otras afecciones médicas.

Edad: La neumonía puede afectar a personas de todas las edades. Sin embargo, existen dos grupos de edad que tienen un mayor riesgo de desarrollar neumonía y de tener una neumonía más grave. Bebés y niños de 2 años o menos porque su sistema inmune aún se está desarrollando. El riesgo es mayor para los bebés prematuros. Adultos mayores de 65 años o más porque su sistema inmune suele debilitarse a medida que envejecen. Los adultos mayores también tienen más probabilidades de tener otras afecciones de salud crónicas (a largo plazo) que aumentan el riesgo de neumonía. Los bebés, los niños y los adultos mayores que no reciben las vacunas recomendadas para prevenir la neumonía tienen un riesgo aún mayor.

Medioambiente o profesión: La mayoría de las personas desarrollan neumonía cuando contraen una infección de otra persona en su comunidad. La probabilidad de desarrollar neumonía es mayor si vive o pasaa mucho tiempo en un lugar lleno de gente, como un cuartel militar, una prisión, un refugio para personas sin hogar o un hogar de ancianos. El riesgo también es mayor si respira con frecuencia la contaminación del aire o los gases tóxicos. Algunos gérmenes que causan neumonía pueden infectar a las aves y a otros animales. Es más probable que una persona esté en contacto con estos gérmenes si trabaja en un centro de procesamiento de pollo o de pavo, una tienda de mascotas o una clínica veterinaria.

Hábitos de estilo de vida: Fumar cigarrillos puede reducir la capacidad de eliminar la mucosidad de las vías respiratorias. Consumir drogas o alcohol puede debilitar su sistema inmune. También es más probable que, por accidente, inhale saliva o vómito en la tráquea si está sedado o inconsciente a causa de una sobredosis.

Otras afecciones médicas: Puede tener un mayor riesgo de desarrollar neumonía si tiene alguna de las siguientes afecciones médicas.

Trastornos cerebrales como un derrame cerebral, una lesión en la cabeza, demencia o enfermedad de Parkinson. Estas afecciones pueden afectar la capacidad para toser o tragar. Esto puede hacer que la comida, la bebida, el vómito o la saliva baje por la tráquea en lugar de por el esófago y llegue a los pulmones.

Afecciones que debilitan el sistema inmune como el embarazo, el VIH/SIDA o un trasplante de órganos o de médula ósea. La quimioterapia, que se usa para tratar el cáncer y el uso prolongado de medicinas esteroides también pueden debilitar su sistema inmune.

Enfermedades críticas que requieren hospitalización. Recibir tratamiento en una unidad de cuidados intensivos de un hospital aumenta el riesgo de neumonía adquirida en el hospital. El riesgo aumenta si la persona no se puede mover mucho, si está sedada o inconsciente. El uso de un respirador (en inglés) aumenta el riesgo de un tipo de neumonía llamada neumonía asociada a la ventilación mecánica.

Enfermedades pulmonares como asma, bronquiectasia (en inglés), fibrosis quística (en inglés) o EPOC.

Otras afecciones graves como desnutrición, diabetes, insuficiencia cardíaca (en inglés), Anemia de células falciformes o enfermedad hepática o renal.

CUADRO CLÍNICO:

Los signos y los síntomas de una neumonía pueden ser leves o graves. Los niños pequeños, los adultos mayores y las personas que tienen afecciones de salud graves corren el riesgo de desarrollar una neumonía más grave o complicaciones que pueden resultar mortales. Los signos y los síntomas de una neumonía pueden incluir: dolor en el pecho o dolor al respirar o toser; escalofríos; tos con o sin mucosidad; fiebre; niveles bajos de oxígeno en sangre, medidos con un oxímetro de pulso; dificultad para respirar. También puede tener otros síntomas como dolor de cabeza, dolor muscular, fatiga (cansancio extremo), náuseas (malestar estomacal), vómitos y diarrea. Es posible que los adultos mayores y las personas que tienen enfermedades graves o sistemas inmunes debilitados no presenten los síntomas típicos. Pueden tener una temperatura más baja de lo normal en lugar de fiebre. Los

adultos mayores que tienen neumonía pueden sentirse débiles o confundidos de repente. A veces, los bebés tampoco presentan los síntomas típicos. Pueden vomitar, tener fiebre, tos o parecer inquietos o cansados y sin energía. Los bebés también pueden mostrar los siguientes signos de problemas respiratorios: tono azulado en la piel y los labios; gruñidos; tirar hacia adentro los músculos entre las costillas al respirar; respiración rápida; ensanchamiento de las fosas nasales con cada respiración.

Complicaciones: A menudo, se puede tratar con éxito a las personas que tienen neumonía y no tienen complicaciones. Las complicaciones de la neumonía son más comunes en niños, adultos mayores y personas con otras enfermedades graves. Las complicaciones de la neumonía que pueden ser potencialmente mortales incluyen: Dificultad respiratoria aguda (SDRA) y fallo respiratorio: complicaciones comunes de la neumonía grave; Daño renal, hepático y cardíaco: ocurre cuando estos órganos no reciben el oxígeno suficiente para funcionar de forma correcta o cuando su sistema inmune responde de forma negativa a la infección; Neumonía necrotizante: afección que se desarrolla cuando la infección hace que el tejido pulmonar muera y forme abscesos pulmonares (bolsas de tejido llenas de pus). También hace que la neumonía sea más difícil de tratar. Es posible que se necesite cirugía o drenaje con una aguja para eliminar el pus. Trastornos pleurales: Los tejidos que cubren la parte externa de los pulmones se pueden inflamar y la cavidad torácica alrededor de los pulmones se puede llenar de líquido y pus. Sepsis: ocurre cuando las bacterias de los pulmones ingresan a la sangre y causan inflamación en todo el cuerpo.

DIAGNÓSTICO:

El médico puede diagnosticarle neumonía con base en su historial médico, un examen físico y los resultados de pruebas. A veces, es difícil diagnosticar la neumonía porque los síntomas pueden ser los mismos que los de un resfriado o una gripe. Es posible que no se dé cuenta de que su afección es más grave hasta que dure más tiempo que estas otras afecciones.

Pruebas de diagnóstico y procedimientos

Si el médico cree que tiene neumonía, es posible que le realice una o más de las siguientes pruebas. Una radiografía de tórax para buscar una inflamación en los pulmones. A menudo, la radiografía de tórax se usa para diagnosticar la neumonía. Un análisis de sangre (en inglés), como un hemograma completo (CBC, por sus siglas en inglés) para ver si su sistema inmune está combatiendo una infección. Una oximetría de pulso para medir la cantidad de oxígeno en la sangre. La neumonía puede impedir que los pulmones transporten suficiente oxígeno a la sangre. Para medir estos niveles, un sensor pequeño llamado oxímetro de pulso se conecta a su dedo u oído. Si está hospitalizado, tiene síntomas graves, es un adulto mayor o tiene otros problemas de salud, el médico puede realizar otras pruebas para diagnosticar la neumonía. Prueba de gases en la sangre: Si está muy enfermo, es posible que el médico necesite medir sus niveles de oxígeno en la sangre mediante una muestra de sangre de una arteria, que se extrae, por lo general, de la muñeca. Esto se llama prueba de gases en sangre arterial. Prueba de esputo: El médico puede analizar una muestra de esputo (saliva) o mucosidad de la tos para averiguar qué gérmenes causan la neumonía. Cultivo de sangre: Esta prueba puede identificar el germen que causa la neumonía y también mostrar si una infección bacteriana se ha propagado a la sangre. Prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR, por sus siglas en inglés): Esta prueba analiza con rapidez una muestra de sangre o de esputo para encontrar el ADN de los gérmenes que causan la neumonía. Broncoscopia: Si el tratamiento no funciona bien, el médico puede usar este procedimiento para observar el interior de sus vías respiratorias. Durante el procedimiento, el médico también puede recolectar muestras de tejido pulmonar y líquido de los pulmones para ayudar a encontrar la causa de la neumonía. Tomografía computarizada (TC) de tórax: Esta prueba puede mostrar qué parte de los pulmones se ve afectada por la neumonía. También muestra si tiene complicaciones como abscesos pulmonares o trastornos pleurales. Una CT muestra más detalles que una radiografía de tórax. Cultivo de líquido pleural: En este procedimiento, llamado toracocentesis (en inglés), el médico utiliza una aguja para tomar una muestra del líquido del espacio pleural entre los pulmones y la pared torácica. Luego, se analiza el líquido para detectar las bacterias.

TRATAMIENTO:

El tratamiento para la neumonía depende de los factores de riesgo y de la gravedad de la misma. Muchas personas que tienen neumonía reciben medicinas y se recuperan en casa. Es posible que deba recibir tratamiento en el hospital o en una unidad de cuidados intensivos (UCI) si la neumonía es grave. El médico puede recetarle algunas de los siguientes fármacos para tratar la neumonía en el hogar o en el hospital, según su estado de salud.

Tratamiento en el hogar

- Antibióticos para la neumonía bacteriana.
- Antivirales para la neumonía viral.
- Antimicóticas para la neumonía causada por hongos.
- Fármacos de venta libre. Para tratar la fiebre y el dolor muscular o ayudarlo a respirar mejor.

Tratamiento en el hospital

Si la neumonía es grave, es posible que reciba tratamiento en un hospital para que le administren antibióticos y líquidos a través de una línea intravenosa (IV) que se inserta en la vena, y para que reciba oxigenoterapia para aumentar la cantidad de oxígeno en la sangre. Si la neumonía es muy grave, es posible que sea necesario conectarlo a un ventilador (en inglés).

Procedimientos

Es posible que su equipo de atención médica deba realizar un procedimiento o una cirugía para extirpar partes del pulmón que estén gravemente infectadas o dañadas. Esto puede ayudarlo a recuperarse y puede evitar que la neumonía regrese.

BIBLIOGRAFÍA:

Farreras P, Rozman C. Medicina Interna. XVIII edición, Elsevier. Neumonía