

**FISIOPATOLOGIA**

**DR: MIGUEL BASILIO ROBLEDO**

**ASMA Y EPOC**

**AZUCENA ELIZABETH CARRANZA**

**4 cuatrimestre Grupo “U”**

**Tapachula Chiapas. 11 de noviembre del  
2021**

**Porth, C. M. (2006). Fisiopatología:  
Salud-enfermedad: un enfoque  
conceptual (7' ed.). Madrid: Médica**

# EPOC

## DEFINICION

se caracteriza por la obstrucción crónica y recurrente del flujo de aire en las vías respiratorias pulmonares.

La obstrucción al flujo de aire suele ser progresiva y se acompaña de respuestas inflamatorias a partículas nocivas o gases.

## ETIOLOGIA Y PATOGENESIS

Por lo general, los mecanismos implicados en la patogénesis de la EPOC son múltiples e incluyen inflamación y fibrosis de la pared bronquial, hipertrofia de las glándulas submucosas e hipersecreción de moco, y pérdida de fibras pulmonares elásticas y tejido alveolar

El término enfermedad pulmonar obstructiva crónica comprende 2 tipos de enfermedad obstructiva de las vías respiratorias: enfisema, con mayor producción de mucosidad, y obstrucción crónica de las vías respiratorias

## MANIFESTACIONES CLINICAS

- Tos y expectoración
- Infecciones bronquiales
- Disnea
- Aumento de la frecuencia respiratoria
- Agrandamiento torácico
- Insuficiencia cardiaca

## EPIDEMIOLOGIA

Se estima que alrededor de 24 millones de estadounidenses tienen cierto grado de EPOC y 12,1 millones se diagnostican con EPOC.

Es la cuarta causa principal de muerte en Estados Unidos

La causa más común de EPOC es el tabaquismo.

## DIAGNOSTICO

El diagnóstico de EPOC se basa en un interrogatorio y una exploración física cuidadosos, pruebas de función pulmonar, radiografías torácicas y estudios de laboratorio

La CVF es la cantidad de aire que puede exhalarse de manera forzada después de la inspiración máxima.

## TRATAMIENTO

El tratamiento farmacológico de EPOC incluye el empleo de broncodilatadores, incluidos adrenérgicos y anticolinérgicos inhalados. Los agonistas  $\beta_2$ -adrenérgicos inhalados son el pilar del tratamiento para EPOC. Se sugiere que los agonistas  $\beta_2$ -adrenérgicos inhalados de acción prolongada pueden ser aún más efectivos que las formas de acción corta del fármaco.

# ASMA

## DEFINICION

Es un trastorno crónico de las vías respiratorias que ocasiona episodios de obstrucción, hipersensibilidad bronquial, inflamación y, en algunos casos, remodelación de las vías respiratorias

## EPIDEMIOLOGIA

De acuerdo con datos de 2009, un estimado de 7,1 millones de niños estadounidenses, esto es, el 9,6% de todos los niños estadounidenses, tienen asma

## FACTOR DE RIESGO

El factor de riesgo más fuerte para padecer asma es una predisposición genética para el desarrollo de la respuesta mediada por inmunoglobulina E (IgE) a alérgenos comunes. Otros factores de riesgo para el asma infantil incluyen antecedente familiar de asma, alergias y exposición prenatal al humo

## ETIOLOGIA Y EPATOGENESIS

El común denominador subyacente del asma es la hipersensibilidad exagerada a diversos estímulos.  
La inflamación de las vías respiratorias manifestada por la presencia de células inflamatorias (en particular eosinófilos, linfocitos y mastocitos) y daño al epitelio bronquial.

## MANIFESTACIONES CLINICAS

Disnea  
Dolor o opresión en el pecho  
Un signo común son las sibilancias al exhalar  
Disnea paroxística nocturna

## DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

La espirometría provee un medio para medir la CVF, el VEF1, el FEM, el volumen corriente y la capacidad espiratoria de reserva  
Los medicamentos de alivio rápido como los agonistas  $\beta_2$ -adrenérgicos de acción rápida ejemplo: albuterol, levabuterol, pirbuterol) relajan el músculo liso bronquial y alivian con rapidez los síntomas, casi siempre en 30 min.