



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: HERNÁNDEZ URBINA ANTONIO RAMÓN.

Nombre del tema: APARATO RESPIRATORIO.

Parcial: TERCERO.

Nombre de la Materia: PROPEDEUTICA, SEMIOLOGIA Y DIAGNOSTICO FISICO.

Nombre del profesor: DRA. MARTÍNEZ LÓPEZ KATIA PAOLA.

Nombre de la Licenciatura: MEDICINA HUMANA.

Cuatrimestre: CUARTO.

APARATO RESPIRATORIO.

INTRODUCCIÓN:

El motivo principal de consulta por problemas en el aparato respiratorio es la tos, que es uno de los síntomas cardiorrespiratorios más frecuente, la cual se clasifica en 3: aguda, subaguda y crónica.

El examen físico del aparato respiratorio, iniciando con la inspección, es la primera aproximación al examen físico del paciente, es posible evaluar alteraciones generales de valor diagnóstico: fascies, estado de nutrición y cianosis.

Existen diferentes síndromes presentes por el aparato respiratorio:

En los síndromes obstructivos, abarcan las diversas situaciones en las cuales aumenta la resistencia al flujo en las vías aéreas, lo que origina una sobrecarga de trabajo para la musculatura respiratoria.

En el asma bronquial que se manifiesta clínicamente por disnea sibilante, tos, expectoración y sensación de opresión en el pecho y que se clasifica de diferentes maneras.

El síndrome infeccioso de las vías aéreas pueden ser agudos o crónicos y sus manifestaciones clínicas son: los hallazgos característicos de este síndrome comprenden la tos, a menudo acompañada por producción de esputo que puede ser transparente,

El síndrome de condensación, el parénquima pulmonar tiene una estructura heterogénea, constituida por espacios aéreos separados entre sí por tabiques interalveolares, purulento o espeso. Y muchos más síndromes presentes por medio del aparato respiratorio.

En la exploración física, la palpación, permite verificar y completar los hallazgos de la inspección.

En donde realizando diferentes técnicas podemos diagnosticar los síndromes mencionados con anterioridad, esto en base a sus alteraciones que pueden estar presentes a realizar cada una de las exploraciones físicas.

DESARROLLO:

En el aparato respiratorio, se presentan diferentes motivos de consulta. La tos es uno de los síntomas cardiorrespiratorios más frecuentes y un motivo de consulta prevalente en la práctica ambulatoria.

La tos se clasifica en:

- TOS AGUDA: de menos de tres semanas de duración.
- TOS SUBAGUDA: de 3 a 8 semanas.
- TOS CRÓNICA: más de 8 semanas.

Las complicaciones que presenta la tos: cansancio y fatiga, síncope tusígeno, neumotorax, incontinencia de orina, desgarros musculares y fracturas costales, dolor torácico, sangrado de piel y mucosas, vómito e insomnio.

En la tos, al realizar el examen físico, debe estar orientado por el interrogatorio e incluir no solo el aparato respiratorio, sino también el examen físico general y otorrinolaringológico.

Por otro lado, está la hemoptisis, que es la expectoración de sangre que proviene del árbol respiratorio. Se presenta después de un golpe con tos con sensación de comezón en la faringe y deja un sabor salobre en la cavidad bucal.

Las causas de la hemoptisis, pueden ser:

- Inflamatorias.
- Neoplásicas.
- Vasculares.

El examen físico del aparato respiratorio, iniciando con la inspección, es la primera aproximación al examen físico del paciente, es posible evaluar alteraciones generales de valor diagnóstico:

- Fascies: característica en el paciente bronquial (abotagado azul), en la neumonía neumocócica (eritema malar del lado de la neumonía y herpes zoster labial) y en el síndrome mediastínico (fascies abotagada y edema en esclavina).
- Estado de nutrición: puede llegar al grado de caquexia en el carcinoma broncogénico y en la tuberculosis crónica extendida.
- Cianosis: por insuficiencia respiratoria.
- Alateo nasal y utilización de los músculos esternocleidomastoideo: en la crisis asmática.

La frecuencia respiratoria, en condiciones normales es de 12 a 24 ciclos por minuto en el adulto. Se explora mejor colocando la mano sobre el tórax del paciente y contando las respiraciones en por lo menos 30 segundos a 1 minuto.

- TAQUIPNEA: aumento de la frecuencia respiratoria que puede ser producida por fiebre, anemia o ansiedad. Puede ser simple o estar acompañada por una disminución de la amplitud respiratoria (respiración superficial) o por un aumento en la profundidad respiratoria con incremento consiguiente de la ventilación/minuto (p. ej., después de un ejercicio). En este último caso se habla de polipnea o hiperpnea.
- BRADIPNEA: denominación de la frecuencia respiratoria. Puede observarse en atletas entrenados, luego de la ingestión de sedantes o narcóticos, en la hipertensión endocraneana y en algunos pacientes en coma.

Existen diferentes tipos de síndromes, los síndromes de las vías aéreas.

En los síndromes obstructivos, abarcan las diversas situaciones en las cuales aumenta la resistencia al flujo en las vías aéreas, lo que origina una sobrecarga de trabajo para la musculatura respiratoria.

En el asma bronquial, es una enfermedad inflamatoria crónica de la vía aérea con base genética, caracterizada por infiltración de los bronquios por diversas células, en especial eosinófilos, linfocitos T y mastocitos.

Se manifiesta clínicamente por disnea sibilante, tos, expectoración y sensación de opresión en el pecho.

El asma bronquial se clasifica de la siguiente manera:

- Persistente-grave.
- Persistente-moderada.
- Persistente-leve.
- Intermitente.

El síndrome infeccioso de las vías aéreas pueden ser agudos o crónicos y sus manifestaciones clínicas son: los hallazgos característicos de este síndrome comprenden la tos, a menudo acompañada por producción de esputo que puede ser transparente, blanco, purulento o espeso. El cuadro suele estar precedido por rinitis y faringitis. En ocasiones se desarrolla un síndrome febril de bajo grado, con sudoración, decaimiento y dolor torácico o retroesternal secundaria a la tos.

Por otro lado, están los síndromes parenquimatosos pulmonares:

El síndrome de condensación, el parénquima pulmonar tiene una estructura heterogénea, constituida por espacios aéreos separados entre sí por tabiques interalveolares.

Las manifestaciones clínicas que puede presentar el paciente es disnea con un patrón ventilatorio restrictivo (taquipnea e hipopnea).

En los síndromes pleurales, está el neumotorax, que es la presencia de aire entre ambas hojas pleurales, lo que transforma su cavidad virtual en una real, acupada por el aire.

Las causas de los neumotorax, pueden ser:

- Traumático.
- Espontáneo.

Las manifestaciones clínicas es la repercusión funcional y la exteriorización semiológica del neumotórax depende de su magnitud. Los neumotórax pequeños consisten en una capa de aire de uno a tres centímetros de espesor que envuelve el vértice del pulmón y pueden no tener repercusión funcional, a menos que aparezcan en un paciente con una enfermedad de base que afecte la capacidad ventilatoria, como por ejemplo el enfisema pulmonar

Por otro lado, el derrame pleural, normalmente, el espacio pleural contiene hasta 25 mL de líquido, lo cual, se denomina derrame pleural a la acumulación anormal del líquido.

Las manifestaciones clínicas que se presenta son, disnea, tos y dolor pleural.

La insuficiencia respiratoria, es un síndrome caracterizado por hipoxemia con hipercapnia o sin ella y se clasifica en aguda y crónica.

Las manifestaciones clínicas pueden ser variables dependiendo en gran medida de las características propias de cada una de las enfermedades y de los distintos tipos de insuficiencia respiratoria.

En la exploración física, la palpación, permite verificar y completar los hallazgos de la inspección.

La expansión torácica se evalúa colocando simétricamente ambas manos en los vértices, en las bases (por delante y por atrás) y en las regiones infraclaviculares del tórax.

Por otro lado, las vibraciones vocales, se originan en las cuerdas vocales y son transmitidas por la columna aérea traqueal y bronquial hasta el parénquima pulmonar.

Se explora con las palmas de las manos, recorriendo comparativamente ambos hemitorax de arriba abajo mientras el enfermo pronuncia las palabras “treinta y tres”.

La percusión, se hacen vibrar cuerpos elásticos que emiten ondas sonoras.

CONCLUSIÓN:

Es importante conocer todo sobre el aparato respiratorio, ya que son uno de los principales motivos de consulta, por ejemplo, la presencia de la tos.

Es importante conocer cada uno de los síndromes que pueden estar presentes, sus manifestaciones clínicas, alteraciones, pero principalmente, como realizar la palpación, inspección, auscultación ya que, por esto, vamos a poder diagnosticar y saber cuando se presenta alguna anomalía.