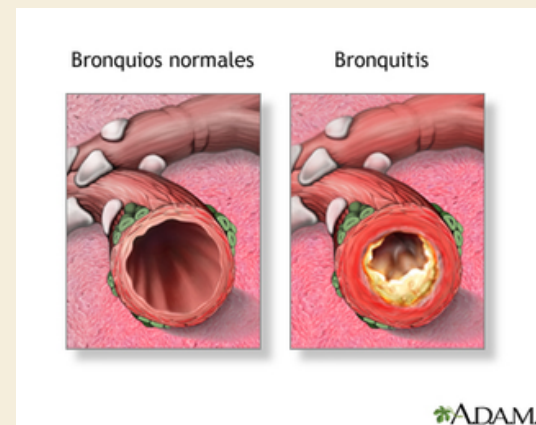


BRONQUITIS AGUDA

DEFINICION

La bronquitis aguda es un síndrome autolimitado caracterizado por tos aguda, con o sin esputo, pero sin signos de neumonía.

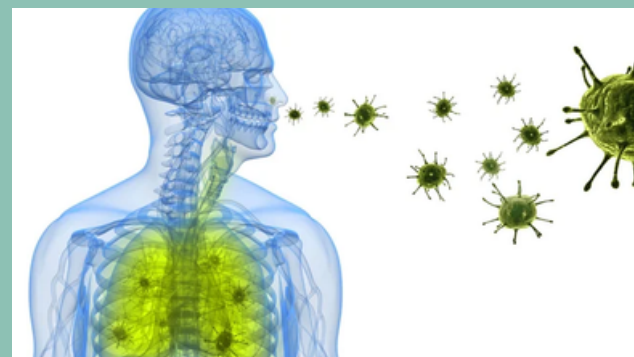


EPIDEMIOLOGIA

La bronquitis aguda ocurre todo el año y se debe a un gran número de patógenos respiratorios en función de la epidemiología de cada patógeno..

MICROBIOLOGIA

Virus respiratorio sincitial, metaneumovirus, coronavirus y adenovirus. Menos del 10% de los casos se deben a Mycoplasma pneumoniae. Chlamydia pneumoniae y Bordetella pertussis.



DIAGNOSTICO

El diagnóstico se establece principalmente por la presentación clínica en ausencia de signos y síntomas de neumonía..

TRATAMIENTO

El tratamiento es sintomático, ya que es inusual que se necesiten antibióticos y en la mayoría de los casos son innecesarios.



ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y EXACERBACIONES AGUDAS

DEFINICION

Enfermedad pulmonar crónica con limitación irreversible del flujo de aire con disminución del volumen espiratorio forzado en un segundo (FEV₁) y del cociente FEV₁/capacidad vital forzada (CVF).



EPIDEMIOLOGIA

Es de prever que la prevalencia alcance al 10% de toda la población y al 50% de los fumadores; es la cuarta causa más frecuente

de mortalidad en todo el mundo.

- En invierno está aumentado el riesgo de exacerbación aguda.

MICROBIOLOGIA

Streptococcus pneumoniae, Haemophilus Influenzae y Moraxella catarrhalis; el virus colonizador más frecuente es el virus respiratorio sincitial.

La microaspiración en la enfermedad estable introduce anaerobios orales (p. ej., géneros Prevotella y Veillonella) hacia las vías respiratorias inferiores.

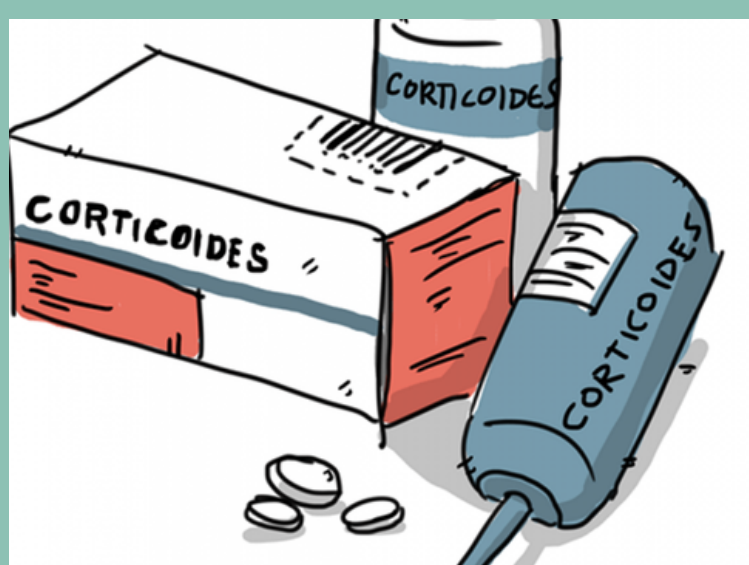


DIAGNOSTICO

La exacerbación aguda se define por un aumento de la purulencia, del esputo, de su volumen o de la disnea..

TRATAMIENTO

Broncodilatadores y corticoides



BRYAN ALAIN MORALES GONZALEZ

BRONQUIOLITIS

DEFINICION

La bronquiolitis es la inflamación/obstrucción de las vías respiratorias de pequeño calibre ocasionada en la mayoría de los casos por infección por el virus respiratorio sincitial (VRS) durante los primeros años de vida.

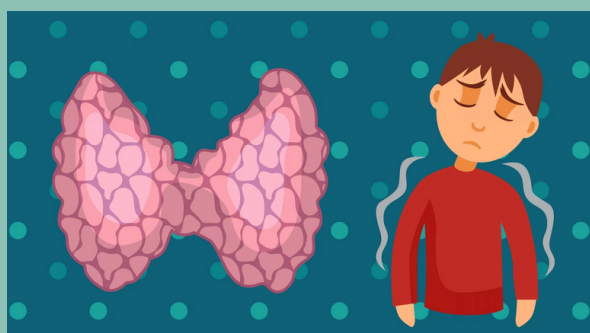


EPIDEMIOLOGIA

La bronquiolitis por el VRS ocurre en epidemias durante el invierno en climas templados y esporádicamente en los trópicos.

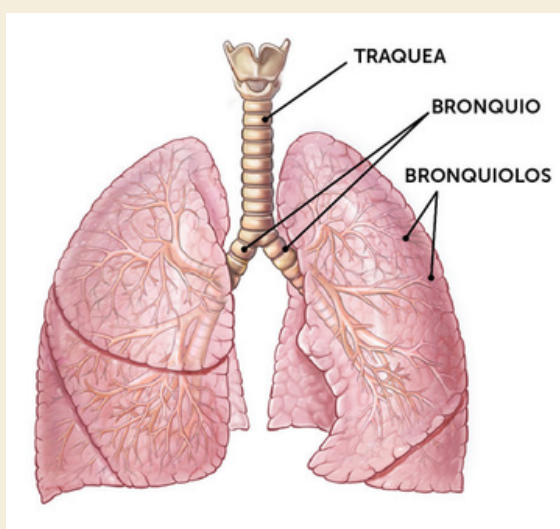
MICROBIOLOGIA

Otros muchos virus respiratorios pueden provocar bronquiolitis, como el metaneumovirus, el virus de la gripe, el virus parainfluenza, adenovirus, coronavirus y bocavirus



DIAGNOSTICO

El diagnóstico se basa en la clínica por la presencia de VRS en la comunidad, un episodio inicial de sibilancias y signos de infección de las vías respiratorias superiores.



TRATAMIENTO

HIDRATACION,OXIGENO,CORTICOIDES Y BRONQUIOLITIS.



BRYAN ALAIN MORALES GONZALEZ

NEUMONIA AGUDA

DEFINICION

Inflamación de los pulmones, causada por la infección de un virus o una bacteria, que se caracteriza por la presencia de fiebre alta, escalofríos, dolor intenso en el costado afectado del tórax, tos y expectoración.



DIAGNOSTICO

Producción de esputo, disnea, dolor torácico, fiebre, fatiga, sudores, cefalea, náuseas, mialgias y, en ocasiones, dolor abdominal y diarrea
Tincion de gramm,hemocultivo

TRATAMIENTO

son macrólidos avanzados, fluoroguinolonas respiratorias y (3-lactámicos. En casos seleccionados debería considerarse la cobertura frente a S. aureus y anaerobios mixtos

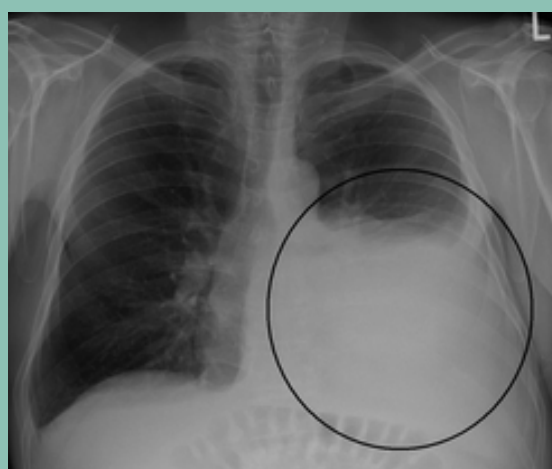


HIDRATACION,OXIGENO,CORTICOIDES Y BRONQUIOLITIS.

DERRAME PLEURAL Y EPIEMA

DIAGNOSTICO

- El líquido en el espacio pleural puede ser trasudado o exudativo (v. Un derrame exudativo con pus en el espacio pleural recibe el nombre de empiema Al igual puedes ser diagnostica por una TC



TORACOSENTESIS



Ante la sospecha de líquido pleural de empiema debe enviarse el líquido en una jeringa encapuchada para determinar el pH, inocularlo en frascos de hemocultivos para aerobios anaerobios directamente en la cabecera del enfermo, humedecer la jeringa con heparina sin conservantes, ya que la coagulación interfiere en el recuento de leucocitos, citología y tinción de Gram

TRATAMIENTO

Ampicilina-sulbactam, piperacilina-tazobactam, imipenem, ertapenem, doripenem, meropenem o una combinación de una cefalosporina de tercera o de cuarta generación y dindamicina o metronidazol. Las indicaciones para el drenaje son un líquido turbio, pH <7,2, glucosa <60 mg/dl, proteínas >3 g/dl, LDH >1.000 o un cociente entre líquido pleural y suero de proteínas >0,5 o de LDH >0,6



BRYAN ALAIN MORALES GONZALEZ

ABCESO PULMONAR BACTERIANO

DEFINICION

Necrosis localizada de tejido pulmonar causada por infección microbiana. Una o más cavidades.



EPIDEMIOLOGIA

Absceso pulmonar primario: dentadura en mal estado, alteración del estado de conciencia, aspiración. Secundario: obstrucción de las vías respiratorias o inmunosupresión.

MICROBIOLOGIA

Polimicrobiana. Predominancia de anaerobios de la boca y estreptococos. Menos frecuentes son Klebsiella o Staphylococcus aureus.



DIAGNOSTICO

Radiografía o tomografía computarizada (TC): cavidad de paredes gruesas con nivel hidroaéreo. Esputo pútrido en el 50% de los casos

TRATAMIENTO

Combinación de p-lactámico/p-lactamasa o dindamicina.



BRYAN ALAIN MORALES GONZALEZ

NEUMONIA CRONICA

DEFINICION

Tos persistente o progresiva, disnea, a menudo con producción crónica de esputo, con o sin fiebre, que dura semanas o meses en lugar de días.



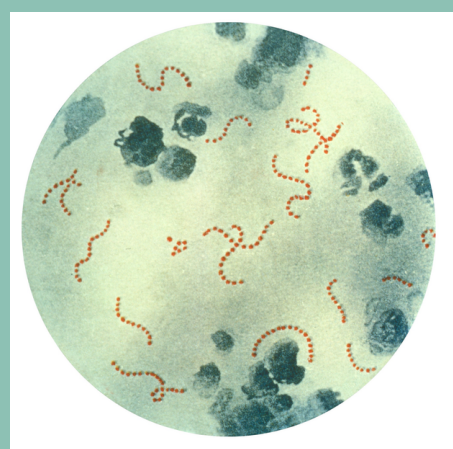
EDAD,RAZA,LUGRA LABORAL,TRABAJO

EPIDEMIOLOGIA

DE RESIDENCIA,OCUPACION

MICROBIOLOGIA

estreptococos microaerófilos y viridans; Staphylococcus aureus; determinados bacilos gramnegativos extra o intrahospitalarios; Burkholderia pseudomallei.



RX DE TORAX,ESTUDIOS MICROBIOLIGOCS DE RUTINA,TINCION DE GRAHM,CULTIVOS

DIAGNOSTICO

TRATAMIENTO

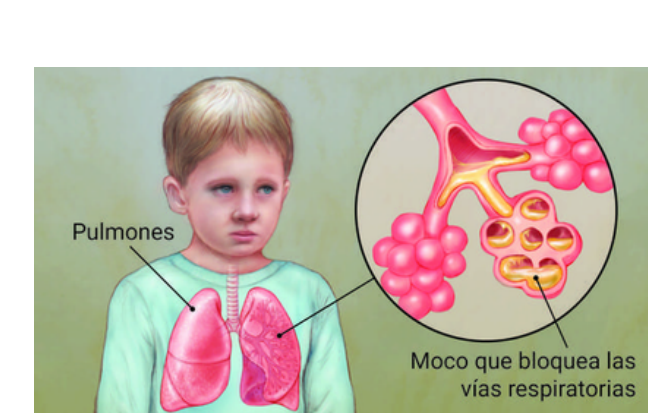
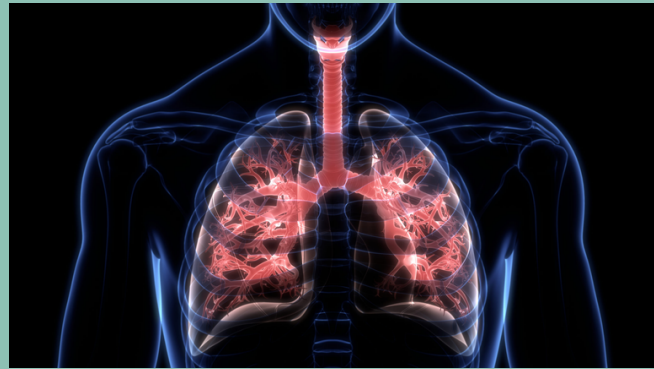
.El tratamiento específico depende en su totalidad de las etiologías más probables, de las que puede haber numerosas posibilidades, y suele incluir antimicrobianos.



FIBROSIS QUISTITCA

DEFINICION

es una enfermedad genética autosómica recesiva secundaria a mutaciones en el gen regulador de la conductancia transmembrana de la FQ (CFTR, localizado en el brazo largo del cromosoma 7

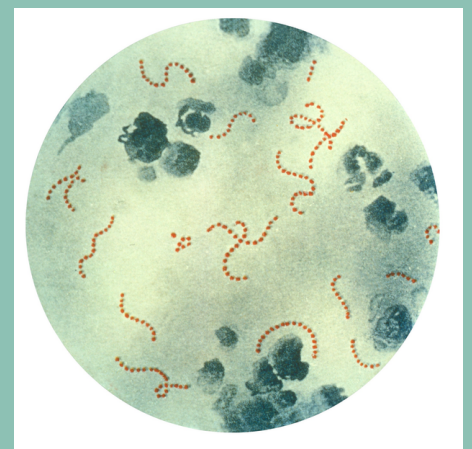


EPIDEMIOLOGIA

Staphylococcus aureus y Pseudomonas aeruginosa (PA) son los patógenos más frecuentemente asociados a la FQ.

MICROBIOLOGIA

En las neumopatías progresivas crónicas también están implicados otros muchos patógenos, como S. aureus resistente a metilina



DIAGNOSTICO

PRUEBAS DE CRIBADO EN RECIEN NACIDOS, PRUEBA DE CLORO

TRATAMIENTO

hidratantes de las vías respiratorias, fisioterapia respiratoria, antiinflamatorios y una combinación de antibióticos orales e inhalados

