



**Mi Universidad**

## **Ensayo**

*Nombre del Alumno: Maybeth Del Socorro Bautista Gomez*

*Nombre del tema: unidad I*

*Parcial: 1er Parcial*

*Nombre de la Materia: Patología del adulto*

*Nombre del profesor: Doc. Jaime Heleria Cerón*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 6to*

La anemia se define funcionalmente como una masa de eritrocitos (globulos rojos) insuficiente (cuantitativa o cualitativamente) para suministrar adecuadamente el oxígeno a los tejidos periféricos.

Son diversos los mecanismos por los cuales un individuo llega a presentar anemia. Los eritrocitos que constituye la mayoría de las células sanguíneas, circulan permanentemente en el torrente sanguíneo, donde usualmente viven 120 días cumpliendo con su función: llevar oxígeno de los pulmones a los tejidos y traer dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) de los tejidos a los pulmones para que estos sean eliminados a través de la respiración.

La anemia se produce cuando se rompe el equilibrio entre la producción y la destrucción de los eritrocitos y, como resultados, la masa de eritrocitos y su concentración de hemoglobina, es insuficiente para mantener un suministro adecuado de oxígeno a los tejidos.

Teniendo claro que la anemia es un signo o síntoma y no una enfermedad, las manifestaciones clínicas del paciente que tiene anemia son muy variables y van a depender en gran parte de la enfermedad con la cual la anemia está asociada, la intensidad, la edad y la velocidad de instalación, entre otras muchas circunstancias.

El déficit de hierro, es la causa más frecuente de anemia, se debe a un aumento en las necesidades de hierro y a una disminución de su absorción

Anemia ferropenia en pediatría es la deficiencia de hierro es la causa más frecuente de anemia en el niño, observándose en mayor medida en edad preescolar, especialmente entre los 6 y 24 meses de edad.

El estado nutricional de hierro de una persona depende del balance determinado por la interacción entre contenido en la dieta, biodisponibilidad, pérdidas y requerimientos por crecimiento.

Anemia ferropénica en el adulto. Componente ferropénico: en esta deficiencia se reconocen tres etapas de severidad progresiva, a saber: 1) ferropenia latente o subclínica, 2) eritropoyesis ferropénica y 3) anemia ferropénica.

La deficiencia de hierro en algunos grupos de riesgo particulares como los ancianos, las embarazadas y los pacientes en diálisis, obliga a reconsiderar los niveles de corte de los parámetros de laboratorio para definir la deficiencia de hierro.

La anemia de los procesos crónicos es una anemia generalmente leve, a veces moderada, normocítica, que se instala en el contexto de patologías autoinmunes (artritis reumatoidea), infecciosas (SIDA) o neoplásicas. El común denominador es el componente inflamatorio, por lo que varios autores la denominan anemia de las inflamaciones.

La anemia megaloblástica es una manifestación de un defecto en la síntesis de ADN, que compromete a todas las células del organismo con capacidad proliferativa (enfermedad megaloblástica). La expresión clínica de este defecto se hace evidente en forma precoz en aquellos territorios celulares cuya renovación es más rápida: médula ósea, epitelios mucosos y gónadas, principalmente.

Las anemias hemolíticas son aquellas que se producen por destrucción excesiva de los hematíes, manifestándose por un acortamiento en la supervivencia de los glóbulos rojos. La supervivencia de los hematíes normales en el adulto es de 120 días. En el recién nacido es menor que en el niño mayor o en el adulto. Además, es más corta cuanto más inmaduro es el niño.

La leucemia es un cáncer de las células primitivas productoras de sangre. Con mayor frecuencia, la leucemia es un cáncer de los glóbulos blancos, pero algunas leucemias comienzan en otros tipos de células sanguíneas.

La leucemia linfocítica aguda se origina en la médula ósea, donde se producen las células sanguíneas. Esta leucemia es más común en niños que en adultos.

La leucemia mieloide aguda también se conoce como leucemia mielocítica aguda, leucemia mielógena aguda, leucemia granulocítica aguda o leucemia no linfocítica aguda. Esta leucemia es común en las personas de edad avanzada.

La leucemia linfocítica crónica es un tipo de cáncer que se inicia en los glóbulos blancos (llamados linfocitos) en la médula ósea. Esta leucemia afecta principalmente a las personas de edad avanzada, y representa aproximadamente una tercera parte de todas las leucemias.

La leucemia mieloide crónica, también conocida como leucemia mielógena crónica, es un tipo de cáncer que se inicia en las células hematopoyéticas de la médula ósea y que invade la sangre. Aproximadamente el 10% de las leucemias son de este tipo.

La insuficiencia respiratoria es una enfermedad en la cual disminuyen los valores de oxígeno en la sangre o aumentan los de dióxido de carbono en la sangre de forma peligrosa.

Casi todas las enfermedades que afectan a la respiración o a los pulmones pueden causar insuficiencia respiratoria. La insuficiencia respiratoria puede ocurrir de dos maneras:

La concentración de oxígeno en la sangre se vuelve demasiado baja (insuficiencia respiratoria hipoxémica).

La concentración de dióxido de carbono en la sangre se vuelve demasiado elevada (insuficiencia respiratoria hipercárbica).

Algunas veces las personas tienen concentraciones bajas de oxígeno y concentraciones elevadas de dióxido de carbono.

Una causa común de insuficiencia respiratoria hipoxémica es una anomalía del tejido pulmonar, como el síndrome de dificultad respiratoria aguda, la neumonía grave, el exceso de líquido en los pulmones (por ejemplo, causado por insuficiencia cardíaca o insuficiencia renal) o la fibrosis pulmonar. Estas anomalías perturban la capacidad habitual de los tejidos del pulmón para absorber oxígeno del aire.

La insuficiencia respiratoria hipoxémica se produce también cuando se altera el flujo de sangre en los pulmones, como sucede cuando un coágulo de sangre obstruye una arteria pulmonar (embolia pulmonar).

Con la insuficiencia respiratoria hipercárbica, la concentración de dióxido de carbono suele ser demasiado elevada porque algo impide que la persona respire normalmente.

La mayor parte de las infecciones agudas de la vía aérea superior se deben a virus. Se estima que sólo un 25% de los casos tiene su causa en una infección bacteriana, aunque siempre es difícil diferenciar clínicamente cuándo se trata de uno u otro origen. Esto hace que el consumo empírico de antibióticos en estas enfermedades sea enorme y muchas veces poco justificado.

El catarro o resfriado común, la sinusitis, la faringitis, la laringotraqueítis y la epiglotitis son las principales enfermedades infecciosas que afectan a la vía aérea superior.

El catarro común, también llamado resfriado común o coriza, es la infección de las vías aéreas altas más frecuente. Se define como la enfermedad aguda del tracto respiratorio superior, de origen viral y curso benigno, que se caracteriza por afectar a la rinofaringe y por tener una escasa repercusión clínica, en concreto, algo de fiebre y leves síntomas generales

Sinusitis es la inflamación de la mucosa de los senos paranasales que puede ser causada por un hongo, una bacteria o un virus, o bien por una alergia.

Se denomina así a la enfermedad inflamatoria que afecta al área faríngea. La faringitis tuvo una gran importancia en las décadas pasadas, debido a las dos complicaciones a las que daba lugar con bastante frecuencia: la fiebre reumática (el reumatismo poliarticular agudo) y la glomerulonefritis aguda.

Una infección respiratoria de vías inferiores afecta a las vías respiratorias bajas o los pulmones. Es una de las principales causas de enfermedad y muerte en niños y adultos en todo el mundo.

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es un tipo de síndrome que afecta al parénquima pulmonar.

La EPOC engloba dos tipos de lesiones: BRONQUITIS CRÓNICA y ENFISEMA. Aunque estas lesiones pueden observarse “puras”, normalmente coexisten en un mismo paciente. En ocasiones, se incluyen en este síndrome las BRONQUIECTASIAS, que consisten en una dilatación permanente y anormal con destrucción de las paredes bronquiales. El ASMA es un trastorno distinto pero puede constituir un componente de la EPOC en algunos pacientes.

La neumonía es una infección pulmonar que afecta a la vía respiratoria inferior. Puede estar provocada por bacterias, virus y en algún caso hongos (en pacientes con defensas bajas).

Las enfermedades digestivas son trastornos del aparato digestivo, que algunas veces se denomina tracto gastrointestinal.

#### Gastroenteritis

Inflamación (irritación) de la mucosa del estómago y del intestino. La pérdida de apetito y las náuseas, seguidas de diarrea, son los primeros síntomas de esta enfermedad.

#### Gastritis

Inflamación del revestimiento del estómago, que se presenta con sensación de ardor o dolor en la boca del estómago.

## BIBLIOGRAFIA

Grossman. Sheila & Mattson Porth Carol (2014). "Porth Fisiopatología Alteraciones de la salud, conceptos básicos" 9ª. Edición. Editorial Lippincott.

Kasper L. Dennis (2016). "HARRISON Principios de medicina interna" 16ª. Edición.