



Nombre de alumno:

Edson Daniel De Leon Dominguez.

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernandez

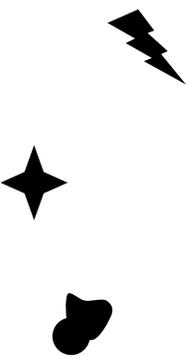
Nombre del trabajo: Cuadros sinoptico

Materia: Fisiopatologia

Grado: 5to Cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas 3 de Marzo Del 2022



EPOC

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad crónico-degenerativa frecuente, prevenible y tratable, caracterizada por persistentes síntomas respiratorios y limitación del flujo aéreo.

Para el estudio de la EPOC es importante conocer los antecedentes de exposición a factores de riesgo y la presencia de los principales síntomas; es esencial una historia clínica bien detallada, donde se recabe la mayor cantidad de datos de todo nuevo paciente en el que se conozca o se sospeche de la enfermedad, así como una espirometría para establecer el diagnóstico.

Clasificación de la enfermedad: puede clasificarse de acuerdo con la gravedad de la obstrucción del flujo aéreo. Se usan valores de corte espirométricos específicos. Debe señalarse que la correlación existente entre el FEV1, los síntomas y el deterioro del estado de salud del paciente es poca.

EPIDEMIOLOGÍA: La EPOC actualmente ocupa el cuarto lugar entre las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. Su prevalencia depende del país, la edad y el sexo, pero se aproxima a 10% en personas mayores de 40 años

FACTORES DE RIESGO: uno de los factores de riesgo más importantes es la contaminación atmosférica en el exterior, en el espacio laboral y en espacios interiores.

FACTORES GENÉTICOS: El factor genético más conocido en el desarrollo de la EPOC es la deficiencia de la enzima alfa1-anti-tripsina (AAT), que es el inhibidor de proteasa más importante en el organismo humano.

FACTORES AMBIENTALES: La biomasa es la materia orgánica utilizada como fuente de energía proveniente de animales o vegetales y puede usarse como combustible, los materiales más utilizados son: madera, ramas, hierbas secas, estiércol y carbón. La exposición al humo de leña al cocinar tiene un gran potencial como agente causal de EPOC.



LA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA (IR)

Se define como la incapacidad del aparato respiratorio para mantener un intercambio gaseoso adecuado, de la atmósfera hasta las células, de acuerdo con las necesidades del organismo.

ETIOLOGÍA

En general la IR que resulta de alteraciones pulmonares se manifiesta por hipoxemia. Ejemplos de este tipo de enfermedades son neumonía, aspiración de contenido gástrico, embolia pulmonar, asma, síndrome de insuficiencia respiratoria aguda y neumopatía intersticial.

Clasificación

Se describen cuatro tipos de IR aguda: tipo 1 o hipoxémica, tipo 2 o hipercápnica, tipo 3 o relacionada con un evento perioperatorio y tipo 4 o vinculada con estados de choque e hipoperfusión tisular.

TIPOS

Insuficiencia respiratoria tipo 1: Es el tipo de IR más frecuente y se distingue por la presencia de PaO₂ anormalmente baja, con PaCO₂ normal o baja. Con excepción de un mecanismo de hipoxemia caracterizado por FiO₂ baja, la IR hipoxémica siempre se debe a alteraciones del parénquima o la circulación pulmonar.

Insuficiencia respiratoria tipo 2: En condiciones normales, un individuo produce cada minuto cierta cantidad de CO₂ a través de los procesos fisiológicos y esa misma cantidad debe eliminarse en el mismo periodo a través del pulmón. De esta manera se establece una relación indirecta entre la presión alveolar de CO₂ (PACO₂) y la ventilación alveolar por minuto.

Insuficiencia respiratoria tipo 3: La IR tipo 3 o IR perioperatoria resulta principalmente de atelectasias. También pueden influir otras causas, como sobrecarga hídrica, broncoespasmo, secreciones en vías respiratorias y neumopatía crónica preexistente.

Insuficiencia respiratoria tipo 4: La IR tipo 4 se observa en pacientes con estado de choque o hipoperfusión tisular. Es característico que el paciente muestre integridad de la membrana alveolocapilar y gradiente alveolo-arterial normal. Tampoco debe presentar neumopatía crónica.