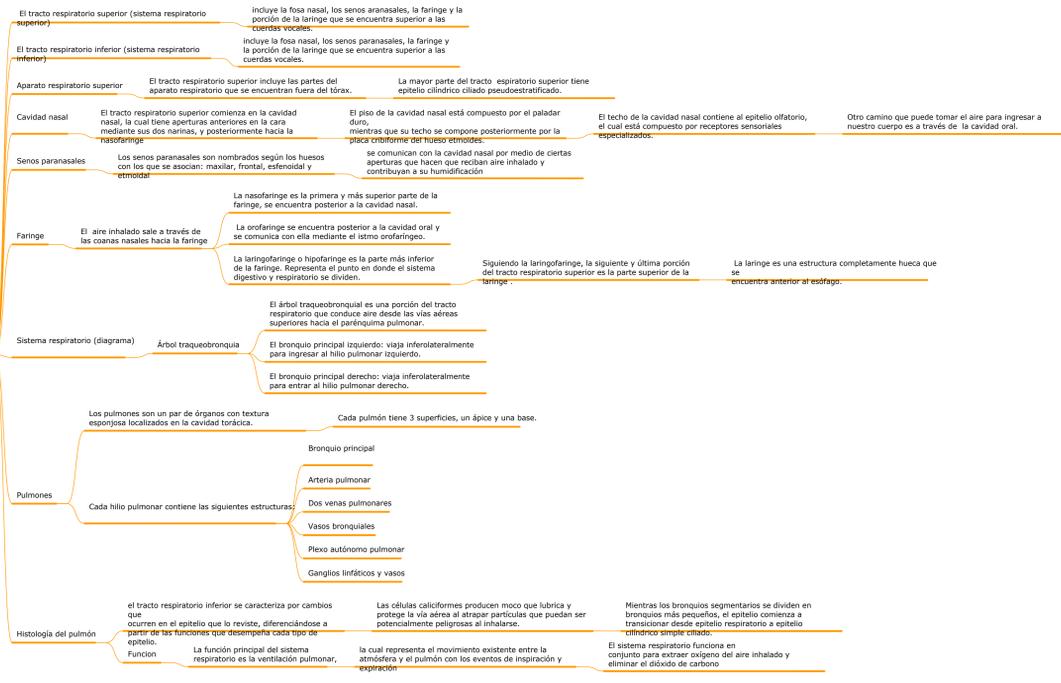


UNIDAD III Fisiopatología del aparato respiratorio

3.1 Anatomía del aparato respiratorio

El sistema respiratorio, también llamado aparato respiratorio, está compuesto por múltiples órganos que trabajan juntos para oxigenar el cuerpo mediante el proceso de la respiración.

Durante el intercambio gaseoso, el oxígeno ingresa a nuestra sangre y se intercambia por dióxido de carbono, el cual sale de nuestro cuerpo durante la exhalación.



3.2 Fisiología respiratoria

La respiración es una acción inherente a la vida, necesaria por dos aspectos fundamentales.

Al hablar de fisiología respiratoria podemos hablar de dos fases de respiración: La respiración externa es la que se encarga de la entrada del aire y del intercambio del mismo con los tejidos. La respiración interna es la utilización de esos gases por los tejidos, es el metabolismo celular.

se inicia con un proceso de ventilación pulmonar, continúa con una fase de difusión a través de la membrana alveolar.

Ventilación Pulmonar: Es el proceso de intercambio de gases entre el aire atmosférico y el interior de los alveolos.

El aire penetra en las vías respiratorias altas por la nariz y por la boca, es transportado por la faringe, laringe y tráquea y el árbol bronquial hasta el alveolo.

Ciclo Respiratorio: Consta de una fase de espiración, una de inspiración y una fase de reposo.

En la fase de reposo los músculos espiratorios están en reposo, el diafragma no se contrae, no entra ni sale aire.

El pulmón se infla, se va llenando de aire hasta que llega un momento que alcanza su grado máximo de extensibilidad.

Difusión Pulmonar: Es el proceso por el cual se realiza el intercambio de gases entre el aire alveolar y la sangre capilar.

Este mecanismo se realiza por diferencia de presiones, es decir, los gases van a pasar de la zona de mayor presión a la zona de menor presión.

3.3 EPOC

enfermedad pulmonar inflamatoria crónica que causa la obstrucción del flujo de aire de los pulmones.

Los síntomas incluyen dificultad para respirar, tos, producción de moco (esputo) y sibilancias.

El enfisema y la bronquitis crónica son las dos afecciones más comunes que contribuyen a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

La bronquitis crónica es la inflamación del revestimiento de los bronquios, que llevan el aire hacia y desde los sacos de aire (alvéolos) de los pulmones.

Los signos y síntomas de la enfermedad pulmonar:

- Falta de aire, especialmente durante la actividad física
- Opresión del pecho
- Infecciones respiratorias frecuentes
- Pérdida de peso involuntaria (en etapas posteriores)

Causas

La principal causa de la EPOC en los países desarrollados es el tabaquismo.

se produce a menudo en personas expuestas a los gases de la quema de combustible para cocinar y calentar en hogares mal ventilados.

Pueden ser diagnosticados erróneamente como enfermos de EPOC hasta que se realice una evaluación más completa.

3.4 TBP

Es una enfermedad infecciosa causada por una bacteria llamada "Mycobacterium Tuberculosis".

Se contagia por tener contacto con las gotitas de saliva de una persona con tuberculosis.

Síntomas

- Tos, a veces acompañada de flema o sangre
- Pérdida de peso
- Sudoración excesiva, especialmente por la noche

Diagnóstico

- Baciloscopia: análisis de la expectoración o flema
- Biopsia: análisis de muestra de tejido pulmonar o de otros tejidos
- Las personas que conviven con una persona enferma de tuberculosis pulmonar deben someterse a un Estudio de Contactos en su unidad médica.

Tratamiento

- Las personas con tuberculosis pulmonar deben tomar el Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES).
- Grupos vulnerables: Niñas y niños, Personas con desnutrición, Personas que viven con VIH/SIDA

3.5 SIRPA

El síndrome de dificultad respiratoria aguda se produce cuando se acumula líquido en los sacos de aire elásticos y diminutos (alvéolos) de los pulmones.

líquido impide que los pulmones se llenen con suficiente aire, lo que implica que llega menos oxígeno al torrente sanguíneo.

el síndrome de dificultad respiratoria aguda se produce en personas que ya están gravemente enfermas o que tienen lesiones importantes.

Síntomas

- Falta de aire grave
- Respiración dificultosa e inusualmente acelerada
- Confusión y cansancio extremo

Causas

- Bronquios, bronquiolos y alvéolos
- Bronquiolos y alvéolos: Abrir el cuadro de diálogo emergente
- La causa mecánica del síndrome de dificultad respiratoria aguda es la fuga de líquido de los vasos sanguíneos más pequeños de los pulmones.

Las causas subyacentes

- Septicemia
- septicemia
- Inhalación de sustancias nocivas
- Lesiones en la cabeza o el pecho, u otra lesión importante

Factores de riesgo

- La mayoría de las personas que padecen síndrome de dificultad respiratoria aguda ya están hospitalizadas por otra afección
- Las personas con antecedentes de alcoholismo crónico

3.6 NAC

se define como la infección del parénquima pulmonar

curso con fiebre, clínica respiratoria variable e infiltrados radiológicos pulmonares.

Esta patología constituye una causa muy frecuente de consulta médica, no exenta de una importante morbilidad.

aunque está descrita en todos los grupos de edad y puede aparecer en personas previamente sanas, afecta, fundamentalmente, a las de edad avanzada

Para el diagnóstico de la NAC, se requiere el estudio microbiológico de muestras adquiridas, normalmente, por métodos incuivos.

el grupo de NAC graves, que requieren ingreso en UCI