

**Universidad del sureste**

**Licenciatura en medicina humana**

**Alumna: Lourdes del Carmen Arcos Calvo**

**Semestre: 4to semestre**

**Parcial: 1er parcial**

**Materia: propedéutica, semiología y diagnóstico físico**

**Catedrático: Doc. Mónica Gordillo Rendón**

**Trabajo: Ejemplo de diagnóstico**

**Fecha de entrega: 16/03/23**

**Signológico:** tos con esputo, dificultad para respirar, sibilancias y fatiga.

**Sintomático:** dificultad para respirar, opresión en el pecho y fatiga.

**Sindromático:** Sx de obstrucción de la circulación del aire en los pulmones.

**Presuntivo:** EPOC

**Diferencial:** asma y tuberculosis.

*Asma*> los síntomas son muy variables <reversible>

*Tuberculosis*> los síntomas son variables<sin síntomas>

*EPOC*> los síntomas son poco variables <es regresiva y mínimamente reversible>

**Estudios:** espirometría, presencia de un VEF1 post broncodilatador menor al 80% del valor predicho en combinación con un índice VEF1/CVF menor de 70%, confirma la presencia de limitación del flujo aéreo en el cual no es totalmente reversible.

*\*radiografía de tórax\**

**Definitivo:** EPOC

**Etiológico:** exposición a largo plazo a el humo de cigarrillo.

**Anatomopatológico:** fundamentalmente afecta bronquios (que es donde pasa el aire desde el exterior hasta los pulmones).

**Fisiológico:** cambios inflamatorios en los pulmones, disminución del flujo aéreo.

**Integral:** padecimiento producido por el consumo de cigarrillos a largo plazo a tacando a los bronquios de los pulmonares produciendo una disminución del flujo aéreo, se designa con el nombre de EPOC y evoluciona en un paciente masculino de 51 años de edad.