



Nombre del alumno: Jasson Yael López Ordoñez

Nombre del profesor: Dr. Osmar Emmanuelle Vázquez Mijangos

Nombre del trabajo: Diccionario Médico de Tórax

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Propedéutica, Semiología y Diagnóstico Clínico

Grado: 4to

Grupo: A

Comitán de Domínguez, Chiapas a 02 de junio del 2023.

INTRODUCCIÓN

La terminología médica, es vital para conocer y dar a entender, tanto al equipo de trabajo de nuestro alrededor, a la hora de realizar una investigación y por supuesto, al momento mismo de realizar el diagnóstico del paciente.

Las fisiologías, características anatómicas y patológicas que en el tórax podemos encontrar, representan una amplia terminología utilizada en el área clínico y práctico médico.

Es por tal razón y la enorme importancia que esto representa para entender los distintos procesos y características tanto normales como anormales a nivel del tórax, que, en este trabajo, se realiza una investigación de carácter bibliográfico, donde se busca englobar a la mayoría de palabras utilizadas a nivel del tórax, para comprender los importantes puntos de interés médico que se han mencionado

En este trabajo, se buscan englobar las principales palabras que componen a la fisiología, anatomía y patologías del tórax; las cuales serán expuestas en orden alfabético, en busca de mejorar su accesibilidad y rápida visualización.

TERMINOLOGÍA MÉDICA – TÓRAX

- **Acidosis Respiratoria**, trastorno caracterizado por pH plasmático bajo debido a una ventilación alveolar reducida. La hipoventilación inhibe la eliminación de dióxido de carbono que se combina con el agua del organismo para producir ácido carbónico, que reduce el pH plasmático. La acidosis respiratoria puede ser el resultado de trastornos, como la obstrucción de vías respiratorias, los traumatismos medulares, las enfermedades neuromusculares, lesión torácica, neumonía, edema pulmonar, enfisema y parada cardiorrespiratoria. También puede deberse a la supresión de los reflejos respiratorios con narcóticos, sedantes, hipnóticos o anestésicos.
- **Adenocarcinoma Alveolar**, neoplasia en la que las células tumorales forman alveolos.
- **Adenocarcinoma Broncogénico**, el tipo más frecuente de adenocarcinoma pulmonar.
- **Adenocarcinoma Pulmonar**, tipo de carcinoma broncogénico constituido por una discreta masa de células cuboidales o en forma de columna, situada generalmente en la periferia del pulmón. La mayoría de estos tumores forman estructuras glandulares que contienen mucina y son de consistencia sólida. El crecimiento es lento, pero puede haber una invasión precoz de los vasos sanguíneos y linfáticos con metástasis, mientras que la lesión primaria es todavía asintomática. Hay dos tipos de adenocarcinoma pulmonar: el adenocarcinoma broncogénico y el carcinoma broncoalveolar.
- **Aire Alveolar**, gases respiratorios contenidos en el interior de un alveolo pulmonar.
- **Alcalosis Respiratoria**, trastorno caracterizado por un pH plasmático alto debido a una ventilación alveolar aumentada. La consiguiente aceleración de la eliminación de dióxido de carbono reduce el nivel plasmático de ácido carbónico, aumentando el pH plasmático. La hiperventilación puede estar producida por problemas pulmonares y extrapulmonares. Algunas causas pulmonares son el asma agudo, la enfermedad vascular pulmonar y la neumonía. Algunas causas extrapulmonares son toxicidad por aspirina, ansiedad, fiebre, acidosis metabólica, inflamación del sistema nervioso central, septicemia por gramnegativos e insuficiencia hepática.
- **Alveolitis**, reacción pulmonar alérgica tras la inhalación de sustancias antigénicas, que se caracteriza por episodios agudos de disnea, tos, sudoración, fiebre, debilidad y dolor articular y muscular.
- **Amplexación**, acción de rodear con el brazo un objeto para apreciar su forma y desarrollo. Maniobras para apreciar la elasticidad pulmonar aplicando las manos de plano.
- **Amplexión**, nos permite precisar la amplitud del movimiento respiratorio en dirección anteroposterior de cada hemitórax; para ello, se coloca una mano en la cara anterior y otra en la cara posterior de cada lado, tanto en la parte superior como inferior del tórax como aquí se muestra.
- **Anapnea**, respiración o restablecimiento de la ventilación.
- **Angina de Pecho**, dolor torácico paroxístico cuyo origen suele ser la anoxia miocárdica debida a aterosclerosis de las arterias coronarias. El dolor generalmente se irradia hacia la

cara interna del brazo izquierdo, y se acompaña frecuentemente de sensación de ahogo y de muerte inminente. Los ataques de angina de pecho a menudo se relacionan con el esfuerzo, el estrés emocional y la exposición al frío intenso.

- **Angina de Prinzmetal** [Myron Prinzmetal, cardiólogo norteamericano, 1908-1994], variación de la angina de pecho en la que el dolor torácico se experimenta en reposo, más que en relación con el esfuerzo. El dolor tiende a aparecer por la noche y en el electrocardiograma aparece una elevación del segmento S-T en vez de un descenso. Se asocia a lesiones obstructivas de alto grado en la arteria coronaria proximal, a espasmos coronarios o a ambos.

- **Angina Estable**, angina de pecho en la que los ataques se producen con una frecuencia y duración previsible, y que son precipitados por situaciones, como el ejercicio o el estrés emocional, que aumentan la demanda miocárdica de oxígeno. Las mismas circunstancias suelen desencadenar ataques similares.

- **Angina Indolora**, episodio no doloroso de insuficiencia coronaria.

- **Angina Inestable**, forma de dolor precordial que a veces precede al infarto agudo de miocardio. Tiene un comienzo brusco, empeora repentinamente y suele recurrir de forma intermitente durante días o semanas. Posee un pronóstico peor a corto plazo que la angina estable de esfuerzo. Aproximadamente un tercio de los pacientes con angina inestable sufren un infarto de miocardio en los tres meses siguientes.

- **Angina Preinfarto**, angina de pecho que sucede antes de un infarto de miocardio.

- **Angina Variante**, forma de angina de pecho en la que los síntomas de dolor torácico suelen ocurrir durante la noche o en reposo. Está provocada por un espasmo local de las arterias coronarias epicárdicas proximales. En el ECG se observa una elevación del segmento ST, al revés de lo que ocurre en la angina de pecho normal, en la que existe un descenso del segmento ST.

- **Ángulo Costofrénico (CF)**, ángulo de la base de los pulmones donde confluyen el diafragma y la pared torácica.

- **Ángulo de Louis**, ángulo formado por el manubrio y el cuerpo del esternón.

- **Ápice Pulmonar**, el punto más alto del pulmón cuando se extiende hasta el nivel de la primera costilla en la base del cuello.

- **Apnea**, ausencia de respiración espontánea

- **Apnea Cardíaca**, ausencia temporal patológica de respiración, como en la respiración de Cheyne-Stokes.

- **Apnea Central del Sueño**, forma de apnea del sueño consecuencia de una disminución de la actividad del centro respiratorio. Puede representar una depresión primaria de la actividad cerebrosplinal.

- **Apnea de Deglución**, ausencia normal de respiración durante la deglución.

- **Apnea del Sueño**, trastorno del sueño caracterizado por períodos en los que el sujeto no respira. En esos momentos se es incapaz de mover los músculos respiratorios o de mantener el flujo aéreo a través de la nariz y la boca.

- **Apnea del Sueño Mixta**, trastorno caracterizado por signos y síntomas de apnea del sueño central y de apnea del sueño obstructiva. La apnea del sueño mixta suele comenzar como una apnea central, que se continúa con el desarrollo de la forma obstructiva.

- **Apnea Periódica del Recién Nacido**, situación normal del recién nacido a término que se caracteriza por un patrón irregular de respiración rápida seguido de un breve período de apnea, y que se asocia habitualmente al período de sueño con movimientos oculares rápidos (REM).

- **Apnea Primaria**, trastorno autolimitado caracterizado por la ausencia de respiración. Puede aparecer tras un golpe en la cabeza y es frecuente inmediatamente después del nacimiento en el recién nacido que respira espontáneamente cuando el anhídrido carbónico circulante alcanza una determinada concentración. Los reflejos están presentes y el corazón late, pero el color de la piel puede ser pálido o azulado y el tono muscular está disminuido.

- **Apnea Refleja**, cese involuntario de la respiración provocado por gases o vapores nocivos o irritantes.

- **Apnea Secundaria**, anomalía en la cual la respiración se detiene y no se restablece de nuevo espontáneamente. La apnea secundaria se puede deber a cualquier acontecimiento que impida seriamente la absorción de oxígeno y su paso a la circulación sanguínea.

- **Apneumia**, ausencia congénita de los pulmones.

- **Árbol Traqueobronquial (ATB)**, complejo anatómico que abarca la tráquea, los bronquios y los bronquiolos. Conduce aire hasta los pulmones y desde ellos.

- **Asma**, trastorno respiratorio caracterizado por episodios recurrentes de disnea paroxística, con sibilancias espiratorias motivadas por constricción bronquial, tos y secreciones mucosas bronquiales de consistencia viscosa. Los episodios pueden ser desencadenados por la inhalación de alérgenos o de agentes contaminantes, por infecciones, aire frío, ejercicio físico intenso o por tensión emocional.

- **Asma Alérgica**, forma de asma causada por la exposición de la mucosa bronquial a un antígeno inhalado que vehiculiza el aire. Este alérgeno da lugar a la producción de anticuerpos que se unen a las células cebadas dentro del árbol bronquial. A continuación las células cebadas liberan histamina, la cual estimula la contracción del músculo liso bronquial, produciendo al mismo tiempo edema de la mucosa. Los factores psicológicos pueden provocar ataques de asma en los bronquios previamente sensibilizados por alérgenos.

- **Asma Cardíaca**, crisis de asma asociada a enfermedad cardíaca, como insuficiencia ventricular, caracterizada fundamentalmente por congestión pulmonar asociada a cierto grado de broncoconstricción.

- **Asma Intrínseca**, forma de asma no estacional ni alérgica, que suele aparecer a una edad más avanzada que el asma alérgica, y tiende a ser crónica y persistente en vez de

episódica. Sus factores precipitantes son: inhalación de contaminantes atmosféricos irritantes, como partículas de polvo, humo, aerosoles, fuertes olores de cocina, efluvios de pintura y otras sustancias volátiles.

- **Asma Profesional**, enfermedad del sistema respiratorio que aparece como consecuencia de la exposición laboral a ciertos alérgenos u otras sustancias tóxicas. Es muy frecuente en personas que trabajan con algodón, cáñamo, detergentes, harina, lino, piedra y semillas.

- **Asmático**, sufijo relativo al «asma, sus síntomas o su tratamiento»: antiasmático, postasmático.

- **Atelectasia**, anomalía que se caracteriza por el colapso del tejido pulmonar que impide que se produzca el intercambio respiratorio de dióxido de carbono y de oxígeno.

- **Atresia Bronquial**, obstrucción de un lóbulo o segmento bronquial, localizada generalmente en el lóbulo superior izquierdo. El segmento pulmonar afectado suele estar hiperinsuflado debido al aire que se filtra a través de los poros de los alvéolos.

- **Auscultación de la Voz Hablada**, sonido auscultatorio que se aprecia sobre los pulmones o las vías aéreas cuando el paciente habla; un incremento en la resonancia de la voz sugiere consolidación pulmonar o un pulmón sin ventilación por derrame. Entre los tipos de sonidos auscultados se encuentran: broncofonía, pectoriloquia y pectoriloquia áfona.

- **Auscultación Inmediata**, método para examinar al paciente colocando la oreja o el estetoscopio directamente sobre la piel de la parte del cuerpo a estudiar.

- **Bradiarritmia**, ritmo cardíaco lento y anormal.

- **Bradycardia**, alteración circulatoria en la que el miocardio se contrae de forma regular, pero a una frecuencia de menos de 60 contracciones por minuto. El corazón normalmente se enlentece durante el sueño, y en algunas personas en buena forma física el pulso puede ser bastante lento. El gasto cardíaco disminuye, causando debilidad, vértigo, dolor torácico y en ocasiones síncope y colapso circulatorio.

- **Bradipnea**, frecuencia respiratoria anormalmente baja.

- **Bronquiectasia**, enfermedad del árbol bronquial caracterizada por dilatación irreversible y destrucción de las paredes bronquiales. Esta afección es a veces congénita, pero a menudo es el resultado de una infección bronquial o de una obstrucción por un tumor o un cuerpo extraño aspirado. Entre los síntomas se incluyen una tos productiva constante de esputo purulento copioso, hemoptisis, sinusitis crónica, dedos en palillo de tambor y estertores húmedos persistentes.

- **Bronquiolitis**, infección aguda de origen vírico de las vías respiratorias bajas que se produce principalmente en niños con edad inferior a los 18 meses. Se caracteriza por sibilancias durante la espiración, dificultad respiratoria, inflamación y obstrucción a nivel de los bronquiolos. Los agentes causales más frecuentes son el virus sincitial respiratorio y el virus parainfluenza. La especie bacteriana *Mycoplasma pneumoniae* y los virus del sarampión, rinovirus y enterovirus también son agentes causales de esta enfermedad pero menos frecuentes. La transmisión se produce por partículas infectantes transportadas por el aire o por contacto con secreciones infectadas.

- **Bronquiolitis Obliterante**, forma de bronquiolitis en la cual el exudado no es expectorado, sino que resulta organizado y obstruye los tubos bronquiales, causando el colapso de la parte afectada de los pulmones.
- **Bronquitis Asmática**, inflamación y tumefacción de la membrana mucosa de los bronquios en un paciente con asma.
- **Bronquitis Crónica**, enfermedad pulmonar debilitante muy frecuente, caracterizada por una producción muy aumentada de moco por las glándulas traqueales y bronquiales que produce tos con expectoración durante al menos tres meses al año más de dos años consecutivos.
- **Cardiomegalia**, hipertrofia cardíaca secundaria generalmente a hipertensión pulmonar, aunque también puede asociarse a fístula arteriovenosa, estenosis aórtica congénita, defecto del tabique interventricular, conducto arterioso persistente y enfermedad de Paget.
- **Cardiomiopexia**, procedimiento quirúrgico mediante el cual el aporte sanguíneo de los músculos pectorales de tórax próximo se desvían directamente hacia las arterias coronarias.
- **Cardiopatía Isquémica**, proceso patológico del miocardio producido por la falta de oxígeno en las células musculares del corazón.
- **Cavidad Pleural** (pleural cavity), cavidad situada en el interior del tórax que contiene a los pulmones.
- **Crepitantes**, ruidos anormales adventicios, discontinuos, que se superponen a los ruidos normales.
- **Derrame Pericárdico**, acumulación de sangre u otros líquidos en el pericardio.
- **Derrame Pleural**, acumulación anómala de líquido en los espacios intersticial y aéreo de los pulmones, caracterizada por fiebre, dolor torácico, disnea y tos no productiva. El líquido del derrame es un exudado o un transudado procedente de las superficies pleurales inflamadas.
- **Desfibrilador**, dispositivo que descarga un choque eléctrico sobre el miocardio, a un voltaje previamente establecido, a través de la pared del tórax.
- **Desfibrilar**, detener la fibrilación de las aurículas o ventrículos cardíacos, normalmente descargando un choque eléctrico al miocardio a través de la pared del tórax o por medio de un desfibrilador.
- **Diafragma**, 1. (en anatomía) tabique musculofibroso en forma de cúpula, que separa las cavidades torácica y abdominal. La superficie superior convexa del diafragma forma el suelo de la cavidad torácica, y su superficie cóncava, el techo de la cavidad abdominal.
- **Disnea**, falta de aliento o dificultad para respirar que pueden producir ciertos procesos cardíacos, ejercicios extenuantes o ansiedad.
- **Disnea Cardíaca**, insuficiencia respiratoria debida a una cardiopatía y provocada casi siempre por congestión venosa pulmonar.

- **Disnea Espiratoria**, sensación de molestia o dificultad respiratoria causada por el broncospasmo de los bronquiolos.
- **Disnea Inspiratoria**, forma de dificultad respiratoria provocada por una obstrucción en la laringe, la tráquea o los bronquios. El paciente intenta compensar esta deficiencia con inspiraciones profundas prolongadas.
- **Disnea Paroxística Nocturna (DPN)**, trastorno caracterizado por la aparición de episodios bruscos de dificultad respiratoria, que habitualmente se producen después de varias horas de sueño en posición tumbada, y que suelen deberse a edema pulmonar secundario a la insuficiencia cardíaca congestiva. Con frecuencia, los episodios se acompañan de tos, sensación de asfixia, sudor frío y taquicardia con ritmo de galope.
- **Disociación Auriculoventricular**, interrupción en la conducción normal de la excitación a través del corazón, haciendo posible que las aurículas y los ventrículos latan independientemente bajo el control de sus propios marcapasos
- **Dolor Torácico**, síntoma físico que requiere una evaluación y diagnóstico inmediatos. El dolor torácico puede ser síntoma de enfermedad cardíaca, como angina de pecho, infarto de miocardio o pericarditis, o de enfermedad pulmonar, como pleuritis, neumonía o embolismo o infarto pulmonar. El origen del dolor torácico también puede ser musculoesquelético, GI o psicógeno. Alrededor del 90% del dolor torácico intenso está provocado por enfermedad coronaria, compresión de raíces espinales o alteración psicológica. Las afecciones cardiovasculares específicas asociadas a dolor torácico son el infarto de miocardio, la angina de pecho, la pericarditis y el aneurisma disecante de la aorta torácica. Entre las afecciones musculoesqueléticas se incluyen la fractura costal, la inflamación del cartílago costal y las distensiones musculares. Las afecciones GI asociadas a dolor torácico son la esofagitis, las úlceras pépticas, la hernia de hiato y la pancreatitis.
- **Ecocardiografía**, técnica diagnóstica para estudiar la estructura y el movimiento del corazón. Las ondas de ultrasonido dirigidas hacia la pared del corazón se reflejan retrógradamente, o hacen eco, cuando pasan de un tipo de tejido a otro.
- **Edema Pulmonar**, acúmulo de líquido extravascular en los tejidos pulmonares y en los alveolos causado generalmente por insuficiencia cardíaca congestiva. El líquido seroso es empujado a través de los capilares pulmonares al interior de los alveolos y rápidamente penetra en los bronquiolos y bronquios
- **Electrocardiografía**, método para registrar la actividad eléctrica generada por el músculo cardíaco.
- **Electrocardiograma (ECG, EKG) [ECG, EKG]**, registro gráfico producido por un electrocardiógrafo.
- **Electrodo**, medio de conducción eléctrica desde el cuerpo hasta un equipo de monitorización fisiológica.
- **Empiema**, acumulación de pus en una cavidad corporal, especialmente en el espacio pleural, como consecuencia de una infección bacteriana, como, por ejemplo, en la pleuresía o en la tuberculosis.

- **Enfisema**, condición anómala del sistema pulmonar, caracterizada por hiperinsuflación y cambios destructivos en las paredes alveolares. Conduce a pérdida de elasticidad pulmonar y disminución del intercambio gaseoso.

- **Espiración**, expulsión del aire, proceso normalmente pasivo que depende de las cualidades elásticas del tejido pulmonar y del tórax.

- **Espiratorio**, relativo a la expiración del aire procedente de los pulmones.

- **Espirometría**, evaluación de laboratorio de la capacidad aérea de los pulmones mediante un espirómetro.

-**Estenosis Aórtica**, anomalía cardíaca caracterizada por un estrechamiento de la válvula aórtica como consecuencia de una malformación congénita o de una fusión de las valvas, como sucede en la fiebre reumática. La estenosis aórtica produce obstrucción del flujo de salida de sangre del ventrículo izquierdo hasta la aorta, con la consiguiente disminución del gasto cardíaco y la aparición de congestión vascular pulmonar.

- **Estenosis Cardíaca**, obstrucción del flujo sanguíneo en cualquiera de las cámaras del corazón, que no sea de origen valvular. La causa puede ser una trombosis o un tumor.

- **Estenosis de la Válvula Mitral**, lesión obstructiva de la válvula mitral del corazón producida por el desarrollo de adherencias sobre las hojas de la válvula normalmente como consecuencia de episodios recurrentes de endocarditis reumática. Se produce hipertrofia de la aurícula izquierda, pudiendo acompañarse de insuficiencia cardíaca derecha y edema pulmonar.

- **Estenosis Pulmonar**, anomalía cardíaca que generalmente se caracteriza por hipertrofia congénita del ventrículo derecho con aumento relativamente escaso del volumen diastólico. Cuando el tabique interventricular está íntegro, puede ser secundaria a estenosis valvular, estenosis infundibular o ambas; genera una diferencia de presión durante la sístole entre el ventrículo derecho y la arteria pulmonar.

- **Estenosis Tricúspide**, estrechamiento de la válvula tricúspide. Es relativamente infrecuente y suele asociarse a lesiones de otras válvulas causadas por fiebre reumática. Las características clínicas que la definen son la existencia de un gradiente de presión diastólica entre la aurícula y el ventrículo derechos, distensión de la vena yugular, congestión pulmonar y, en los casos graves, congestión hepática y esplenomegalia.

- **Estenosis Valvular**, estrechamiento de cualquiera de las válvulas del corazón. La causa puede ser un defecto congénito o una enfermedad adquirida.

- **Estertor**, sonido respiratorio anormal frecuente que se escucha en la auscultación del tórax durante la inspiración y que se caracteriza por ruidos burbujeantes discontinuos. Los estertores finos tienen un sonido de crepitación producido por la entrada de aire en los bronquiolos distales o alveolos que contienen secreciones serosas, como en la insuficiencia cardíaca congestiva, las neumonías o la tuberculosis inicial. Los estertores gruesos tienen su origen en los bronquios más grandes o en la tráquea y tienen un tono más bajo. Son tipos de estertores los estertores sibilantes y los estertores sonoros.

- **Estertor Agónico**, sonido producido por el aire que se mueve a través del moco acumulado en la garganta de una persona agonizante, cuando ésta ya ha perdido el reflejo tusígeno.
- **Estertor Atelectásico**, sonido crepitante anormal que se oye de forma intermitente durante la auscultación del tórax. Suele desaparecer una vez que el sujeto que está siendo explorado tose y respira profundamente de forma repetida.
- **Estertor Caveroso**, sonido anormal hueco, metálico, que se escucha durante la auscultación del tórax. Se produce por la contracción y expansión de una cavidad pulmonar durante la respiración e indica la existencia de un proceso patológico.
- **Estertor Crepitante**, ruido respiratorio anormal causado por el aire al moverse a través de una cantidad excesiva de líquido en una vía aérea, como en el edema pulmonar.
- **Estertor de Burbujas**, sonido torácico anormal caracterizado por el movimiento de burbujas en los pulmones.
- **Estertor de Gorgoteo**, ruido patológico sordo que se escucha durante la auscultación, especialmente sobre grandes cavidades o sobre la tráquea ocupada por abundantes secreciones.
- **Estertor Húmedo**, ruido respiratorio anormal que se oye en la auscultación cuando el aire burbujea a través de líquidos o secreciones en los bronquios y la tráquea.
- **Estertor seco**, ruido torácico anormal producido por el paso de aire a través de un tubo bronquial contraído.
- **Estertor Sibilante**, sonido sibilante anormal que puede proceder de los pulmones de un individuo con un trastorno o enfermedad respiratoria. Se debe al paso del aire a través de una luz estrechada por la acumulación de moco o de otra sustancia viscosa.
- **Estertor Sonoro**, sonido parecido a un ronquido que puede ser producido por la vibración de una masa de secreciones gruesas alojadas en un bronquio. Este sonido va asociado a diversas enfermedades pulmonares o respiratorias.
- **Estertor Vesicular**, ruido respiratorio anormal que se percibe al auscultar el tórax durante la inspiración. Los estertores vesiculares o crepitantes son sonidos similares al burbujeo o al chisporroteo que se suelen asociar con la neumonía, el edema pulmonar y la tuberculosis.
- **EPOC**, siglas de enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- **Expectoración**, expulsión de moco, esputo o líquidos desde la tráquea o pulmones por medio de la tos o carraspeo.
- **Fatiga**, 1. estado de agotamiento o pérdida de fuerza o fortaleza, como puede suceder tras una actividad física enérgica. 2. pérdida de habilidad de los tejidos para responder a estímulos que normalmente provocan contracción muscular u otra actividad. Las células musculares generalmente requieren un período refractario o de recuperación tras la actividad, cuando las células recuperan su fuente de energía o han excretado los productos de deshecho metabólico. 3. estado emocional asociado a exposición prolongada o extrema a presión psicológica, como en la fatiga de combate o batalla.

- **Fibrosis Pulmonar**, formación de tejido cicatricial en el tejido conectivo de los pulmones como secuela de cualquier inflamación o irritación provocada por tuberculosis, bronconeumonía o neumoconiosis. La fibrosis localizada se puede complicar con infarto pulmonar, absceso o bronquiectasia.

- **Fístula Arteriovenosa Coronaria**, malformación congénita poco frecuente caracterizada por la existencia de una comunicación directa entre una arteria coronaria, generalmente la derecha, y la aurícula o ventrículo derecho, seno coronario o vena cava. El gradiente originado puede producir un retraso del crecimiento, una tolerancia limitada al ejercicio, disnea y dolor anginoso.

- **Fístula Arteriovenosa Pulmonar Congénita**, comunicación directa entre el sistema pulmonar arterial y venoso presente en el nacimiento que produce un cortocircuito derecha-izquierda y permite el paso de sangre no oxigenada a la circulación sistémica. La fístula puede ser única o múltiple y se puede localizar en cualquier parte del pulmón.

- **Glándula Mamaria**, cada una de las dos glándulas hemisféricas discoidales del tórax de las mujeres maduras, que en niños y varones se encuentran en estado rudimentario. El tejido glandular forma un sistema radial de lóbulos que contienen alveolos; cada lóbulo posee un sistema de conductos para el paso de leche desde los alveolos al pezón. La periferia está constituida principalmente por tejido adiposo.

- **Hemotórax**, acumulación de sangre y líquido en la cavidad pleural, entre la pleura parietal y la visceral, normalmente como resultado de un traumatismo. El hemotórax también puede estar provocado por la rotura de pequeños vasos sanguíneos como resultado de un proceso inflamatorio.

- **Hepaticización**, transformación del tejido pulmonar en una masa sólida semejante al hígado. En la neumonía neumocócica precoz, la consolidación y el derrame de hematíes en los alveolos producen la hepaticización roja. En los estadios finales de la neumonía neumocócica, cuando los leucocitos llenan los alveolos, la consolidación da lugar a la hepaticización gris o a una hepaticización amarilla cuando los alveolos están infiltrados por depósitos grasos.

- **Hidrotórax**, acumulación no inflamatoria de líquido seroso en una o ambas cavidades pleurales.

- **Hipercapnia**, concentración de dióxido de carbono en sangre superior a lo normal.

- **Hiperoxigenación**, utilización de altas concentraciones de oxígeno inspirado antes y después de la aspiración endotraqueal.

- **Hiperpnea**, respiración profunda, rápida o fatigosa. Aparece normalmente con el ejercicio y, anormalmente, con el dolor, la fiebre, la histeria o cualquier patología en la que el aporte de oxígeno es inadecuado, como en la patología cardíaca y respiratoria.

- **Hiperreactividad Bronquial**, trastorno respiratorio caracterizado por broncospasmo reflejo en respuesta a la histamina o a un fármaco colinérgico. Es un rasgo universal de asma y se utiliza en el diagnóstico diferencial de asma y enfermedad cardíaca.

- **Hipertensión Pulmonar**, trastorno en el que existe una tensión anormalmente elevada dentro de la circulación pulmonar.

- **Hipopnea**, respiración superficial o lenta. En los deportistas entrenados es normal y se acompaña de pulso lento; por otra parte, es característica de la lesión del tronco del encéfalo, en cuyo caso se acompaña de pulso rápido y débil y es un signo de gravedad.

- **Hipoxemia**, déficit anormal de oxígeno en la sangre arterial. Algunos síntomas de hipoxemia aguda son la cianosis, la inquietud, el estupor, el coma, la respiración de Cheyne-Stokes, la apnea, la hipertensión arterial, la taquicardia y un aumento inicial en el gasto cardíaco que posteriormente se reduce, produciendo hipotensión y fibrilación ventricular o asistolia. La hipoxemia crónica estimula la producción de hematíes por la médula ósea, produciéndose una policitemia secundaria

- **Hipoxia**, tensión de oxígeno celular inadecuada, disminuida, caracterizada por cianosis, taquicardia, hipertensión, vasoconstricción periférica, desvanecimiento y confusión mental. Los tejidos más sensibles a la hipoxia son el cerebro, el corazón, los vasos pulmonares y el hígado.

- **Infarto de Miocardio (IM)**, zona de necrosis en el músculo cardíaco debida a la obstrucción de una arteria coronaria por aterosclerosis, por un trombo o por un espasmo. También denominado ataque al corazón.

- **Infarto Pulmonar (IP)**, obstrucción de una rama de una arteria pulmonar como consecuencia de un trombo que se puede haber originado en una vena de la pierna o de la pelvis. Tras su liberación a la circulación venosa, el tromboémbolo es transportado por la corriente sanguínea hacia uno de los pulmones, siendo filtrado por el sistema vascular pulmonar.

- **Inspiración**, acto de tomar aire en los pulmones, para intercambiar oxígeno por dióxido de carbono, producto final del metabolismo tisular. El principal músculo de la respiración es el diafragma, cuya contracción genera una presión negativa en el tórax y hace que los pulmones se expandan y entre el aire en ellos. La capacidad media de los pulmones durante una inspiración máxima es de 5.500 a 6.000 ml de aire.

- **Insuficiencia Cardíaca**, trastorno en el que el corazón no puede bombear suficiente sangre para cubrir las demandas metabólicas de los tejidos corporales. Muchos de los síntomas asociados a la insuficiencia cardíaca se deben a la disfunción de otros órganos diferentes del corazón, especialmente los pulmones, los riñones y el hígado. La disfunción ventricular suele ser el trastorno básico en la insuficiencia cardíaca congestiva; a menudo activa mecanismos compensadores que conservan el gasto cardíaco pero producen síntomas y signos como la disnea, la ortopnea, los crepitantes y el edema. La insuficiencia cardíaca se asocia estrechamente a muchas formas de cardiopatía, la mayoría que afectan inicialmente al lado izquierdo del corazón. Por ello, los médicos habitualmente distinguen entre insuficiencia cardíaca izquierda y derecha.

- **Jadeo**, patrón de ventilación caracterizado por una respiración rápida y superficial con un volumen corriente pequeño.

- **Latido de la Punta**, pulsación del ventrículo izquierdo del corazón, que se puede palpar y a veces es visible en el quinto espacio intercostal.

- **Latido Ectópico**, latido cardíaco que no se origina en el nódulo sinoauricular.

- **Latido Extra**, sístole extra; contracción extra del corazón.

- **Latido Prematuro**, contracción cardíaca, habitualmente ectópica, que aparece antes de lo esperado en el curso continuo del ritmo.

- **Latido Recíproco**, complejo auricular o ventricular que se origina como consecuencia del retorno del impulso a su cámara de origen.

- **Línea Axilar**, línea vertical imaginaria sobre la pared corporal que pasa a través de un punto a medio camino entre los pliegues anterior y posterior de la axila.

- **Línea Clavicular Media**, (en anatomía) línea imaginaria que se extiende hacia abajo sobre el tronco desde el punto medio de la clavícula, dividiendo en dos partes la región anterior del tórax.

- **Línea Costoclavicular**, línea vertical imaginaria entre las líneas esternal y medioclavicular. También llamada línea paraesternal

- **Línea Escapular**, línea vertical imaginaria trazada a través del ángulo inferior de la escápula.

- **Línea Paraesternal**, v. línea costoclavicular.

- **Maniobra de Heimlich** [Harry J. Heimlich, cirujano norteamericano, n. 1920], procedimiento de urgencia para desalojar un bolo de alimento u otra obstrucción de la tráquea para prevenir la asfixia. El reanimador sujeta desde atrás a la persona que se está ahogando y le coloca el puño, con el pulgar en el interior, justo por debajo del esternón, con la otra mano colocada firmemente sobre el puño. A continuación, el reanimador presiona con el puño brusca y firmemente sobre el epigastrio forzando a que la obstrucción ascienda por la vía respiratoria. Si los intentos repetidos no liberan la vía aérea, puede que sea necesaria una traqueostomía de urgencia.

- **Maniobra de Valsalva** [Antonio M. Valsalva, cirujano italiano, 1666-1723], cualquier esfuerzo espiratorio forzado contra una vía aérea cerrada, como sucede cuando un individuo contiene la respiración y pone en tensión los músculos en un esfuerzo coordinado y enérgico por mover un objeto pesado o para cambiar de posición en la cama. La mayoría de los individuos sanos realiza maniobras de Valsalva durante las actividades de la vida diaria sin ninguna consecuencia perjudicial. Sin embargo, dichos esfuerzos son peligrosos para muchos pacientes con enfermedad cardiovascular, especialmente si están deshidratados con el consiguiente aumento de la viscosidad sanguínea y del riesgo de coagulación. El estreñimiento aumenta el riesgo de trauma cardiovascular en dichos pacientes, sobre todo si realizan una maniobra de Valsalva al tratar de evacuar el intestino. En la relajación después de cada esfuerzo muscular con la respiración sostenida, la sangre de estos individuos inunda el corazón y suele sobrecargar el sistema cardíaco provocando un paro cardíaco. Los pacientes con dispositivos ortopédicos suelen utilizar una maniobra de Valsalva para cambiar de posición en la cama con la ayuda de una barra de trapecio. A los pacientes que tienen que realizar maniobra de Valsalva se le suele enseñar a exhalar el aire en lugar de sostener la respiración cuando se mueven. La exhalación disminuye el riesgo de trauma cardiovascular.

- **Mediastino**, región de la cavidad torácica, en el centro del tórax, situada entre los sacos pleurales que contienen a los dos pulmones. Se extiende desde el esternón hasta la

columna vertebral y contiene todas las vísceras torácicas, salvo los pulmones. Está rodeado por una extensión gruesa de la fascia endotorácica.

- **Miocardopatía**, cualquier enfermedad del miocardio.
- **Neumatocele**, cavidad de paredes delgadas situada en el parénquima pulmonar que se origina por la obstrucción parcial de las vías aéreas.
- **Neumoconiosis**, cualquier enfermedad del pulmón provocada por la inhalación crónica de polvo, generalmente polvos minerales de origen laboral o ambiental. Algunos tipos de neumoconiosis son: antracosis, asbestosis y silicosis.
- **Neumoencefalografía**, procedimiento para la visualización radiográfica del espacio ventricular, las cisternas basales y el espacio subaracnoideo situado sobre los hemisferios cerebrales. Se inyecta aire, helio u oxígeno en el espacio subaracnoideo lumbar después de la extracción intermitente del líquido cefalorraquídeo mediante punción lumbar.
- **Neumohemotórax**, acumulación de aire y sangre en la cavidad pleural.
- **Neumonía**, inflamación aguda de los pulmones, habitualmente producida por la inhalación de neumococos de la especie *Diplococcus pneumoniae*. Los alveolos y los bronquiolos de los pulmones se taponan con un exudado fibroso. La neumonía puede estar producida por otras bacterias, así como por virus, rickettsias y hongos, pero en el 85% de los casos, la causa es una infección neumocócica. Los síntomas característicos de la neumonía son escalofríos intensos, fiebre elevada (que puede llegar a los 40,5 °C), cefalea, tos y dolor torácico. La inflamación del lóbulo inferior del pulmón derecho puede originar un dolor que sugiera apendicitis. El derrame de hematíes en los espacios alveolares, como consecuencia de la lesión tisular producida por los microorganismos, origina un esputo herrumbroso que puede ser un signo diagnóstico de infección neumocócica. A medida que la enfermedad progresa, el esputo se puede ir haciendo más espeso y purulento, y la persona puede experimentar accesos dolorosos de tos. Habitualmente la respiración se vuelve más difícil, dolorosa, superficial y rápida. La frecuencia cardíaca aumenta progresivamente, alcanzando los 120 latidos por minuto o más. Otros signos que aparecen son la sudoración profusa y la cianosis. También pueden aparecer trastornos GI y brotes de herpes simple en la cara. En los niños, la neumonía puede ir acompañada de convulsiones. A medida que los alveolos se llenan de exudado, la región afectada del lóbulo se vuelve cada vez más firme y consolidada. En la auscultación se escucha un tipo característico de estertor. Algunos tipos de neumonía son: bronconeumonía, neumonía eosinofílica, neumonía intersticial, neumonía lobar, neumonía por aspiración, neumonía por micoplasma y neumonía vírica.
- **Neumonitis**, inflamación del pulmón. La neumonitis puede estar provocada por un virus o bien puede tratarse de una reacción de hipersensibilidad a productos químicos o polvos orgánicos, como bacterias, excrementos de pájaros o mohos. Habitualmente se trata de una inflamación fibrosante, intersticial, granulomatosa del pulmón, especialmente de los bronquiolos y alveolos. Un síntoma frecuente es la tos seca. El pulmón del humidificador es un tipo de neumonitis.
- **Neumonopleuritis**, trastorno combinado de neumonía y pleuresía.
- **Neumopericardio**, presencia de aire o gas en el saco pericárdico.

- **Neumotórax**, presencia de aire o gas en el espacio pleural que provoca el colapso del pulmón. El neumotórax puede ser la consecuencia de una herida abierta en el tórax que permita la entrada de aire o de la ruptura de una bulla enfisematosa de la superficie del pulmón o de un golpe de tos intenso. También puede aparecer espontáneamente sin causa aparente.
- **Obstrucción de las Vías Respiratorias**, obstáculo mecánico que impide o dificulta la entrada del aire en los pulmones o la absorción del oxígeno en estos órganos.
- **Ortopnea**, alteración en la que una persona debe sentarse o ponerse en pie para poder respirar profundamente o con comodidad. Aparece en muchos trastornos de los aparatos cardíaco y respiratorio, como el asma, el edema pulmonar, el enfisema, la neumonía y la angina de pecho.
- **Oximetría**, método fotodiagnóstico para la monitorización de saturación de oxígeno en sangre arterial (Sa O₂). La oximetría se suele utilizar para valorar los niveles de oxígeno en pacientes hospitalizados. Se utiliza para ver el estado de oxigenación en los pacientes durante el período perioperatorio o en cualquier situación de sedación intensa, en caso de ventilación mecánica y en muchas otras situaciones clínicas, como en programas de rehabilitación pulmonar y prueba de esfuerzo.
- **Paracentesis Torácica**, aspiración de líquido, aire o de ambos a través de una aguja insertada en la cavidad pleural.
- **Pectoral Mayor**, músculo grande de la región superior del tórax que actúa sobre la articulación del hombro. El pectoral mayor sirve para flexionar, aducir y rotar internamente el brazo a través de la articulación del hombro.
- **Pectoral Menor**, músculo triangular delgado de la región superior del tórax, situado por debajo del pectoral mayor. Actúa rotando la escápula, traccionando de ella hacia abajo y hacia delante, y eleva la tercera, cuarta y quinta costillas en inspiración forzada.
- **Pectoralgia**, dolor en el tórax.
- **Pectoriloquia**, fenómeno por el cual los sonidos vocales, y también el cuchicheo, son transmitidos claramente a través de las estructuras pulmonares, siendo claramente audibles a través del estetoscopio. Con frecuencia es un signo de consolidación pulmonar.
- **Pectus Carinatum**, v. tórax en quilla.
- **Pectus Excavatum**, v. tórax en embudo.
- **Pleura**, membrana serosa delicada que rodea el pulmón, constituida por una capa única de células mesoteliales planas situadas sobre una fina membrana de tejido conectivo. La pleura se divide en pleura visceral, que reviste el pulmón y se introduce en las cisuras entre los lóbulos, y pleura parietal, que reviste la pared del tórax, cubre el diafragma y se refleja sobre las estructuras del mediastino.
- **Pleuresía**, inflamación de la pleura parietal de los pulmones, caracterizada por disnea y dolor agudo, limitando la respiración normal, con espasmo del tórax del lado afectado. En la auscultación se puede oír un roce por fricción. Las causas más frecuentes de pleuresía son: carcinoma bronquial, abscesos pulmonares o de la pared torácica, neumonías, infartos pulmonares y tuberculosis.

- **Pleurodinia**, inflamación aguda de los músculos intercostales y de la unión muscular del diafragma a la pared torácica. Se caracteriza por dolor brusco intenso, hipersensibilidad, fiebre, cefaleas y anorexia. Estos síntomas se agravan con los movimientos y con la respiración.

- **Pleuroneumonía**, 1. combinación de pleuresía y neumonía. 2. infección del ganado vacuno que produce inflamación tanto de la pleura como de los pulmones, provocada por microorganismos del grupo Mycoplasma.

- **Quejido**, gruñidos anormales audibles, cortos, que suelen acompañar al dolor torácico intenso. El quejido se produce porque la glotis interrumpe brevemente el flujo de aire, deteniendo el movimiento de los pulmones y de las estructuras que les rodean y sirven de sostén.

- **Quiste Alveolar**, cavidad llena de aire en el pulmón o tejidos viscerales causada por la rotura de un saco alveolar.

- **Quilotorax**, es la presencia de líquido linfático en la cavidad pleural.

- **Reanimación Cardiopulmonar (RCP)**, procedimiento básico de emergencia de soporte vital, que consta de respiración artificial y masaje cardíaco manual externo. Se utiliza en caso de parada cardíaca para establecer una circulación y ventilación eficaces con el fin de prevenir el daño cerebral irreversible producido por la anoxia. El masaje cardíaco externo comprime el corazón entre la parte baja del esternón y la columna vertebral torácica. Durante las compresiones, la sangre es empujada a la circulación sistémica y pulmonar, y la sangre venosa rellena el corazón al liberar la compresión. La respiración boca a boca o la ventilación mecánica se utiliza al mismo tiempo que la RCP para oxigenar la sangre bombeada al sistema circulatorio.

- **Respiración**, proceso de intercambio molecular de oxígeno y anhídrido carbónico en los tejidos corporales, desde los pulmones a los procesos de oxidación celular.

- **Respiración Agónica**, tipo de respiración generalmente boqueante que se sigue de apnea. Suele indicar el comienzo de una parada respiratoria.

- **Respiración Apnéustica**, patrón de respiración que se caracteriza por una fase inspiratoria prolongada seguida de apnea espiratoria.

- **Respiración de Biot** (Biot's respiration) [Camille Biot, médico francés, s. XIX], patrón respiratorio anormal caracterizado por una respiración irregular con períodos de apnea.

- **Respiración de Cheyne-Stokes** (RCS) [John Cheyne, médico escocés, 1777-1836; William Stokes, médico irlandés, 1804-1878], patrón respiratorio anormal caracterizado por períodos alternantes de apnea y de respiración profunda rápida. El ciclo respiratorio comienza con respiraciones lentas y superficiales que gradualmente adquieren profundidad y rapidez. La respiración se hace profunda progresivamente, se enlentece y se convierte en menos superficial, culminando en un período de 10 a 20 segundos de apnea antes de repetir de nuevo el ciclo.

- **Respiración de Kussmaul** [Adolf Kussmaul, médico alemán, 1822-1902], respiración anormalmente profunda, muy rápida, jadeante, característica de la acidosis diabética.

- **Respiración Diafragmática**, utilización intencionada del diafragma para controlar la respiración. Se enseña esta técnica a pacientes con EPOC para facilitar su respiración.
- **Respiración en Circuito Cerrado**, cualquier sistema respiratorio en el que la mezcla de gases contenida vuelve a respirarse, bien directamente o después de recircular a través de una unidad de absorción de agua o dióxido de carbono. Un ejemplo es el espirómetro.
- **Respiración Entrecortada**, patrón de respiración caracterizado por series repetidas de interrupciones cortas de inspiración y espiración.
- **Respiración Paradójica**, trastorno en el cual una parte del pulmón se vacía de aire durante la inspiración y se llena de aire durante la espiración. Generalmente, este trastorno se asocia con un traumatismo torácico, Como herida abierta de tórax o lesión de la parrilla costal. En tales casos, este trastorno recibe el nombre respiración interna paradójica.
- **Respiración Trabajosa**, respiración anormal caracterizada por signos de un esfuerzo intenso para realizarla, con utilización de los músculos accesorios de la respiración de la pared torácica, estridor, gruñidos o aleteo nasal.
- **Roncus**, ruidos que parecen ronquidos. Ocurren cuando el aire queda obstruido o el flujo de aire se vuelve áspero a través de las grandes vías respiratorias.
- **Ruido o Murmullo Respiratorio**, sonido del aire al entrar y salir de los pulmones, como se escucha con el estetoscopio. Los ruidos respiratorios vesiculares, broncovesiculares y bronquiales son normales. La disminución del murmullo respiratorio puede indicar: obstrucción de una de las vías respiratorias, colapso de una zona o de todo el pulmón, engrosamiento de la pleura, enfisema u otra enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- **Sibilancia**, forma de roncus caracterizada por un tono musical agudo. Se produce al pasar aire a una velocidad elevada a través de una vía estrechada, y se escucha tanto en inspiración como durante la espiración.
- **SDRA**, 1. siglas de síndrome de dificultad respiratoria aguda. 2. siglas de síndrome de dificultad respiratoria del adulto.
- **Silicosis** (silicosis), trastorno pulmonar causado por la inhalación continua y prolongada del polvo de un compuesto inorgánico, el dióxido de silicio, que se encuentra en arenas, cuarzos, pedernal y muchas otras clases de piedra. La silicosis se caracteriza por el desarrollo de una fibrosis nodular en los pulmones. En casos avanzados puede aparecer una disnea muy importante.
- **Soplo Cardíaco**, sonido anormal que se escucha durante la auscultación cardíaca debido al flujo de la sangre en las cámaras o por la apertura o cierre de las válvulas. Los soplos se clasifican en una escala del I al V según el momento de su presentación durante el ciclo cardíaco, duración e intensidad del sonido.
- **Taquiarritmia**, latido cardíaco anormalmente rápido acompañado por un ritmo irregular.
- **Taquicardia**, trastorno en el que el miocardio se contrae de forma regular pero a una frecuencia superior a 100 latidos por minuto. La frecuencia cardíaca se acelera normalmente en respuesta a la fiebre, al ejercicio o a la excitación nerviosa. La taquicardia patológica aparece en la anoxia, como en la causada por la anemia, insuficiencia cardíaca congestiva, hemorragia o en el shock. La taquicardia actúa aumentando la cantidad de

oxígeno aportada a las células del cuerpo, incrementando la sangre que circula a través de los vasos.

- **Taquipnea**, aumento anormal de la frecuencia respiratoria, como la que aparece en la hiperpirexia.

- **Tetralogía de Fallot** [Etienne-Louis A. Fallot, médico francés, 1850-1911], anomalía cardíaca congénita que consta de cuatro defectos: estenosis de la arteria pulmonar, defecto del tabique interventricular, posición incorrecta de la aorta, de forma que se origina en el defecto del tabique o en el ventrículo derecho, e hipertrofia ventricular derecha. Los síntomas principales en la infancia son cianosis e hipoxia, que habitualmente aparecen durante el llanto, dificultad para la alimentación, ausencia de ganancia de peso y desarrollo escaso. En los niños mayores es evidente una posición típica en cuclillas y dedos de las manos y de los pies en palillo de tambor.

- **Toracocentesis**, perforación quirúrgica de la pared torácica y del espacio pleural con una aguja para la aspiración de líquido con fines diagnósticos o terapéuticos o para la obtención de una muestra para biopsia.

- **Toracodinia**, dolor torácico.

- **Toracopatía**, cualquier trastorno que afecte al tórax o a los órganos que contiene.

- **Toracoscopia**, procedimiento endoscópico utilizado para visualizar de forma directa la pleura, los pulmones y el mediastino, y para obtener muestras de tejido. También es útil para la estadificación y la disección de las neoplasias pulmonares.

- **Tórax Batiente**, tórax en el que las múltiples fracturas costales producen inestabilidad en parte de la pared torácica y respiración paradójica, es decir, el pulmón de ese lado se contrae en la inspiración y se expande en la espiración.

- **Tórax en Embudo**, anomalía esquelética del tórax caracterizada por la depresión del esternón. La deformidad puede no interferir con la respiración, aunque se suele recomendar su corrección quirúrgica por motivos estéticos.

- **Tórax en Quilla, Tórax en Pichón**, defecto estructural congénito caracterizado por la prominencia anterior del apéndice xifoides y de la parte inferior del esternón y por un alargamiento de los cartílagos costales. Puede provocar complicaciones cardiorrespiratorias.

- **Tórax en Tonel**, tórax grande y redondeado que se considera normal en algunos individuos anchos y robustos y en los que viven en áreas de gran altitud, a consecuencia de la cual desarrollan una mayor capacidad vital. El tórax en tonel también puede ser un signo de enfisema pulmonar.

- **Tórax Enfisematoso**, tipo atrófico de enfisema que se acompaña de disnea, pero sin alteraciones en el contorno torácico.

- **Tórax Inestable**, tórax en el que múltiples fracturas costales provocan inestabilidad en parte de la pared torácica y respiración paradójica, de forma que el pulmón subyacente al área lesionada se contrae en la inspiración y se expande en la espiración. Si no se corrige, se produce hipoxia.

- **Tos**, expulsión súbita, sonora, de aire procedente de los pulmones. La tos está precedida por una inspiración, la glotis se cierra parcialmente y los músculos espiratorios accesorios se contraen para poder expulsar enérgicamente el aire de las vías respiratorias. La tos es una respuesta protectora básica que sirve para limpiar los pulmones, bronquios o tráquea de irritantes y secreciones, o para prevenir aspiraciones de material extraño hacia los pulmones. Es un síntoma frecuente en las enfermedades del tórax y de la laringe. Los medicamentos antitusígenos se emplean en algunas ocasiones para el tratamiento de la tos en ausencia de moco o congestión.

- **Tos No Productiva**, expulsión de aire súbita y ruidosa de los pulmones, que puede estar producida por irritación o inflamación, y que no extrae los esputos del tracto respiratorio. Puede ser necesaria la aspiración intratraqueal cuando las secreciones producen graves dificultades respiratorias y la tos es improductiva.

- **Tos Paroxística**, ataque intenso de tos como el que puede acompañar a la tos ferina, a las bronquiectasias o a las lesiones pulmonares.

- **Tos Productiva**, expulsión brusca y sonora de aire procedente de los pulmones que elimina el esputo del tracto respiratorio de forma eficaz, facilitando la limpieza de las vías aéreas, permitiendo la llegada del oxígeno a los alveolos. La tos es estimulada por irritación o por inflamación de las vías respiratorias, siendo la infección la causa más frecuente. La respiración profunda, con la contracción del diafragma y de los músculos intercostales y la espiración forzada favorecen la tos productiva en pacientes con infecciones respiratorias.

- **Vía Aérea**, conducto tubular para la entrada y la salida de aire de los pulmones, como son la tráquea y los bronquios, los dispositivos de anestesia respiratoria o el tubo orotraqueal que se emplea en la reanimación boca a boca. Las vías aéreas con un diámetro superior a 2 mm se definen como grandes, o vías aéreas centrales; cuando son inferiores a 2 mm se denominan pequeñas, o vías aéreas periféricas.

- **Volumen Corriente Basal**, cantidad de aire inspirada y espirada por una persona sana en reposo completo, con todas las funciones corporales a un nivel de actividad mínimo, ajustada para edad, peso y sexo. V. también volumen corriente o tidal.

- **Volumen Corriente o Tidal (VC o VT)**, cantidad de aire inspirada y espirada durante la ventilación normal. El volumen de reserva inspiratorio, el volumen de reserva espiratorio y el volumen corriente constituyen la capacidad vital.

- **Volumen de Cierre (VC)**, volumen de gas que permanece en los pulmones cuando las vías aéreas de pequeño calibre comienzan a cerrarse durante una espiración máxima controlada.

- **Volumen de Gas Alveolar**, suma del volumen de gas en las regiones pulmonares en las que se produce el intercambio gaseoso respiratorio. Se indica por el símbolo VA.

- **Volumen de Reserva Espiratorio (VRE)**, volumen máximo de gas que puede ser espirado partiendo del nivel espiratorio de reposo.

- **Volumen de Reserva Inspiratorio**, volumen máximo de gas que se puede inspirar después de alcanzar el volumen inspiratorio final.

- **Volumen Espiratorio Forzado (FEV)**, volumen de aire que se puede espirar forzadamente durante 1 segundo después de una inspiración completa.
- **Volumen Minuto Respiratorio**, volumen de aire que pasa a través de los pulmones en un minuto.
- **Volumen Residual**, volumen de gas presente en los pulmones al final de una espiración forzada.

BIBLIOGRAFÍA

- S/N (2003) *Diccionario Mosby, Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud*. Editorial ELSEVIER, 6ta edición. Consultado el 01 de junio del 2023. Disponible en: file:///C:/Users/WINDOWS/Desktop/Diccionario%20Mosby%20Medicina%20Enfermeria%20y%20Ciencias%20de%20la%20Salud_booksmedicos.org.pdf