



**Nombre del alumno: Fabiola Cruz
Gómez**

**Nombre del profesor: Dr. Juan
Antonio Pérez Simuta**

Licenciatura: Enfermería

Materia: Enfermería Gerontogeriatrica

**Nombre del trabajo: Resumen
(Principales enfermedades respiratorias
en el adulto mayor)**

Ocosingo, Chiapas 22 de Mayo del 2023

PRINCIPALES ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN EL ADULTO MAYOR

ASMA

El asma es una **enfermedad prolongada (crónica) de las vías respiratorias de los pulmones** (los bronquios), provoca la inflamación e hinchazón de las vías respiratorias, los asmáticos tienen los **bronquios más sensibles de lo normal** y determinados desencadenantes pueden irritarlos, y **causar sibilancia, tos, compresión pectoral o dificultad respiratoria**.

SÍNTOMAS

Los síntomas del asma son: sensación de falta de respiración, **compresión del pecho, sibilación y tos (sobre todo por la noche)**, la gravedad y duración de los síntomas del asma a menudo son muy variables e impredecibles. A veces, son peores por la noche o durante el ejercicio físico o después del mismo.

CAUSAS Y FACTOR DE RIESGO

El asma **no tiene una sola causa conocida**, sino que varios factores contribuyen a la enfermedad, éstos incluyen la predisposición genética (algo en los genes que hace más posible el desarrollo de asma), la alimentación y el medio ambiente.

Los factores conocidos del desarrollo del asma son: antecedentes familiares de asma, otras enfermedades alérgicas, exposición al humo del tabaco en la infancia, sobre todo si la madre era fumadora durante el embarazo, los síntomas del asma **pueden desencadenarse por los alérgenos** (cosas que provocan reacciones alérgicas) como polen, ácaros del polvo, humo de tabaco, vapores químicos, y algunos medicamentos como la aspirina o los betabloqueantes. **Otros desencadenantes del asma** son: estrés, determinados alimentos y ciertas condiciones climáticas, como el aire frío.

TRATAMIENTO

Si los síntomas de asma que tiene son poco frecuentes o leves, le darán un inhalador que contiene un medicamento denominado agonista beta 2 de acción corta que deberá usar para aliviar los síntomas del asma, aun así, no se controlan los síntomas del asma, le pueden dar medicamentos adicionales, como la agonista beta 2 de acción larga, o antagonistas de los receptores de leucotrienos para adultos, con esto deberían evitarse los síntomas. Si los síntomas del asma siguen sin controlarse, le pueden recetar comprimidos de esteroides, pero el uso prolongado de esteroides por vía oral conlleva posiblemente efectos secundarios graves, así que solamente se usan cuando se han probado las otras opciones de tratamientos.

NEUMONÍA

La neumonía es un **proceso inflamatorio agudo** del parénquima pulmonar de origen infeccioso, puede afectar a pacientes inmunocompetentes o inmunodeprimidos y **puede ocurrir fuera del hospital o dentro de él (nosocomial)**, originando manejos y actitudes terapéuticas bien diferentes.

FACTORES DE RIESGO

El mal pronóstico en la neumonía en el anciano se ha ligado a la coexistencia de enfermedades consideradas clásicamente debilitantes, de ellas, la demencia, los ataques convulsivos, el fallo cardíaco, la enfermedad cerebrovascular y la EPOC, constituyen factores de riesgo, Otros factores de mal pronóstico **incluyen la edad mayor de 85 años**, la debilidad (disminución de la función motora), Por último, el grado de riesgo para desarrollar NAC en los ancianos, además de los cambios en el sistema inmunitario y de la comorbilidad asociada, está **también en relación con los cambios nutricionales**.

SINTOMAS

Esta enfermedad ofrece unos síntomas habituales y concretos, pero hay que tener en cuenta que no todos los síntomas se van a ver reflejados en una persona que esté en un proceso de neumonía. En un primer episodio, algunos de los síntomas principales que se suelen reproducir son:

- **Tos incipiente. Una tos que puede incluir mucosidad o sangre en algunos casos.**
- **Fatiga, cansancio muscular y debilidad**
- **Mareos**
- **Fiebre**
- **Dificultad para respirar y dolor en el pecho**

Si la enfermedad avanza, pueden derivar en síntomas más graves, aparte de los mencionados anteriormente

- **Insuficiencia respiratoria fuerte**
- **Dolores de cabeza y fiebre alta**
- **Desorientación y malestar general**
- **Acumulación de líquidos en los pulmones**
- **Taquicardias**

TRATAMIENTO

Antibioterapia empírica inicial El tratamiento inicial de las NAC es empírico y dependerá de la gravedad del cuadro y de la etiología más probable, estableciéndose tres grupos bien definidos según el lugar más adecuado para su antibioterapia: grupo 1 (tratamiento domiciliario), grupo 2 (hospitalizado en planta) y grupo 3 (en la UCI).

BRONQUITIS

La bronquitis es el resultado de la **inflamación de los conductos que transportan el aire al interior de los pulmones** y de ellos de nuevo al exterior, para así llevar a cabo la respiración, la bronquitis aguda es más frecuente en otoño e invierno, ya que se forman a este nivel.

CAUSAS

La causa más frecuente de las bronquitis agudas son microorganismos que infectan y, en consecuencia, inflaman los bronquios. Los microbios responsables tienen diferente naturaleza (bacterias o virus), encontrándose en nuestro entorno diario.

El contagio **se produce mediante dos vías:**

- **A través del aire:** al toser y estornudar, por eso se recomienda proteger a los demás cubriendo nariz y boca en estos casos.
- **A través de contacto directo con piel o superficie que contenga el microbio:** por ejemplo, la mano con la hemos controlado el estornudo o la tos puede transmitir el microbio, frecuentemente, no somos conscientes de estos gestos cotidianos, de ahí la insistencia con el lavado de manos.

Existen varios **factores De riesgo** que pueden influir en la aparición de la bronquitis:

- Fumar **tabaco** o estar en expuesto constantemente al humo y a las toxinas del tabaco.
- La **exposición a irritantes pulmonares** como los vapores químicos u otros, ya sea en el entorno laboral o doméstico.
- Las personas con Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico (ERGE) tienen riesgo de padecer bronquitis. La **acidez estomacal** grave puede irritar la garganta y hacer que se inflame.

- Una **enfermedad aguda** como el resfriado o la gripe puede ocasionar una disminución temporal de las defensas y la resistencia del sistema inmunológico. Puedes desarrollar bronquitis durante o después del resfriado común.
- Personas con **asma** u otras **enfermedades respiratorias** como la neumonía.

SÍNTOMAS

La bronquitis se manifiesta habitualmente con tos, mucosidad con salida oral y, en ocasiones dificultad respiratoria como consecuencia de la reducción del calibre de los bronquios. Puede acompañarse también, en ocasiones, de febrícula, a partir de 37°C, o fiebre, a partir de 38°C. Los síntomas de la bronquitis crónica empeoran cuando aumentan las concentraciones de dióxido sulfúrico y de otros contaminantes en el aire, y lo hacen aún más cuando los afectados fuman.

TRATAMIENTOS

El tratamiento va dirigido al control y mejoría de los síntomas, así como a la causa sospechada:

- Hidratación: es importante la ingesta de líquidos, preferiblemente de agua.
- Antitérmicos (medicamentos que reducen la temperatura): en caso de presentar fiebre.
- Antibiótico: solo si se sospecha que la causa es una bacteria y únicamente prescrito por el médico. En los niños, la amoxicilina es el fármaco de elección habitual.
- Inhaladores: es el tratamiento que se administra a través de la vía respiratoria. Suelen recomendarse los que contienen corticoide y broncodilatador porque desinflan y dilatan los bronquios, aumentando su calibre para facilitar el paso del aire.

EPOC

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad pulmonar **caracterizada por una reducción persistente del flujo de aire**, es una **enfermedad que no siempre se llega a diagnosticar**, y puede ser mortal. A menudo, también se utilizan los términos (bronquitis crónica y enfisema) para referirse a ella.

FACTORES DE RIESGO

La principal causa de la EPOC es la exposición al humo del tabaco (fumadores activos y pasivos). Otros factores de riesgo son:

- la contaminación del aire de interiores (por ejemplo, la derivada de la utilización de combustibles sólidos en la cocina y la calefacción)
- la contaminación del aire exterior
- la exposición laboral a polvos y productos químicos (vapores, irritantes y gases)
- las infecciones repetidas de las vías respiratorias inferiores en la infancia.

SÍNTOMAS

La EPOC tiene una evolución lenta y generalmente **se hace evidente a partir de los 40 o los 50 años de edad**, sus síntomas más frecuentes son la disnea (dificultad para respirar), la tos crónica y la expectoración (con mucosidad), a medida que la enfermedad empeora, los esfuerzos del día a día como subir unos cuantos escalones o llevar una maleta, o incluso las actividades cotidianas, pueden hacerse muy difíciles.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

La presencia de EPOC se sospecha en las personas que padecen los síntomas descritos anteriormente y se confirma mediante una prueba denominada espirometría, que mide el volumen de una espiración efectuada con un máximo esfuerzo y la rapidez con que se espira el aire.

La EPOC no se cura, sin embargo, el tratamiento farmacológico y la fisioterapia pueden aliviar los síntomas, mejorar la capacidad de ejercicio y la calidad de vida y reducir el riesgo de muerte.

TUBERCULOSIS

Es una enfermedad ampliamente conocida, con pautas claras de diagnóstico y tratamiento, la infección tuberculosa es el resultado del contacto de *Mycobacterium tuberculosis* (MT) con un determinado individuo, dando lugar en su organismo a una respuesta inmune tipo hipersensibilidad celular retardada, el diagnóstico de infección tuberculosa se basa en el resultado de la prueba de la tuberculina (PT).

SINTOMAS

Los síntomas iniciales de la tuberculosis pulmonar son insidiosos y poco expresivos en la mayor parte de los casos, lo que puede llevar a demoras diagnósticas de varios meses. La demora media de diagnóstico de TBC es de unos tres meses en nuestro medio, considerándose que la demora aceptable para el diagnóstico de la TBC pulmonar no debe ser superior a 3 semanas, los síntomas de enfermedad tuberculosa puede ser agudos, subagudos o crónicos, por otra parte, se trata de síntomas inespecíficos tales como pérdida de peso, sudoración nocturna, astenia, anorexia y fiebre o febrícula de evolución más o menos prolongada.

FACTORES DE RIESGO

Dentro de los factores de riesgo se encuentran el tabaquismo, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la diabetes mellitus, la malnutrición, la insuficiencia renal crónica, el cáncer y los cambios fisiológicos del sistema inmune que acompaña el envejecimiento, conocidos como inmunosenescencia.

TRATAMIENTO

El tratamiento de la enfermedad tuberculosa tiene como premisas fundamentales, desde el punto de vista bacteriológico:

1. Es preciso asociar varios fármacos para prevenir la aparición de resistencias. Toda monoterapia real o encubierta llevará ineludiblemente al fracaso y a la selección de resistencias
2. El tratamiento tiene que ser prolongado para evitar la recidiva, en base a las distintas velocidades de crecimiento de las poblaciones bacilares coexistentes.
3. La mala cumplimentación o el abandono del tratamiento favorece la aparición de resistencias. Los fármacos para el tratamiento de la tuberculosis se clasifican en dos grupos en función de su eficacia, potencia y efectos tóxicos: Fármacos de primera línea: De elección para el tratamiento de casos iniciales:

Bactericidas: isoniazida (H), rifampicina (R), pirazinamida (Z) y estreptomina (S) -
Bacteriostáticos: Etambutol (E).