



**Universidad del Sureste**  
**Campus Comitán**  
**Medicina Humana**



**Nombre del tema:**  
Mapas mentales

**Nombre del alumno:**

Orlando Gamaliel Mendez Velazco

**Materia:**

Fisiopatología III

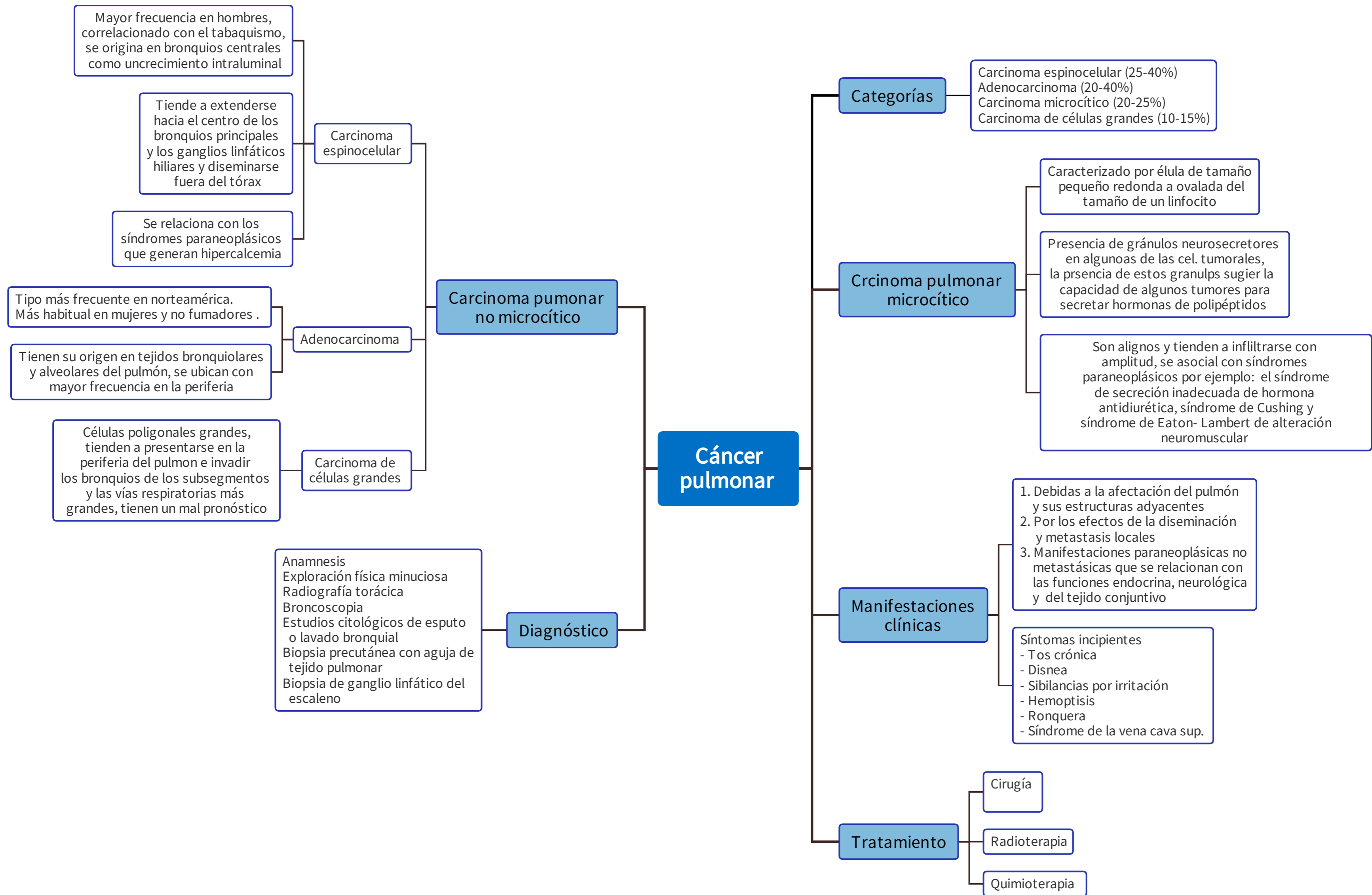
**Grado:** 4

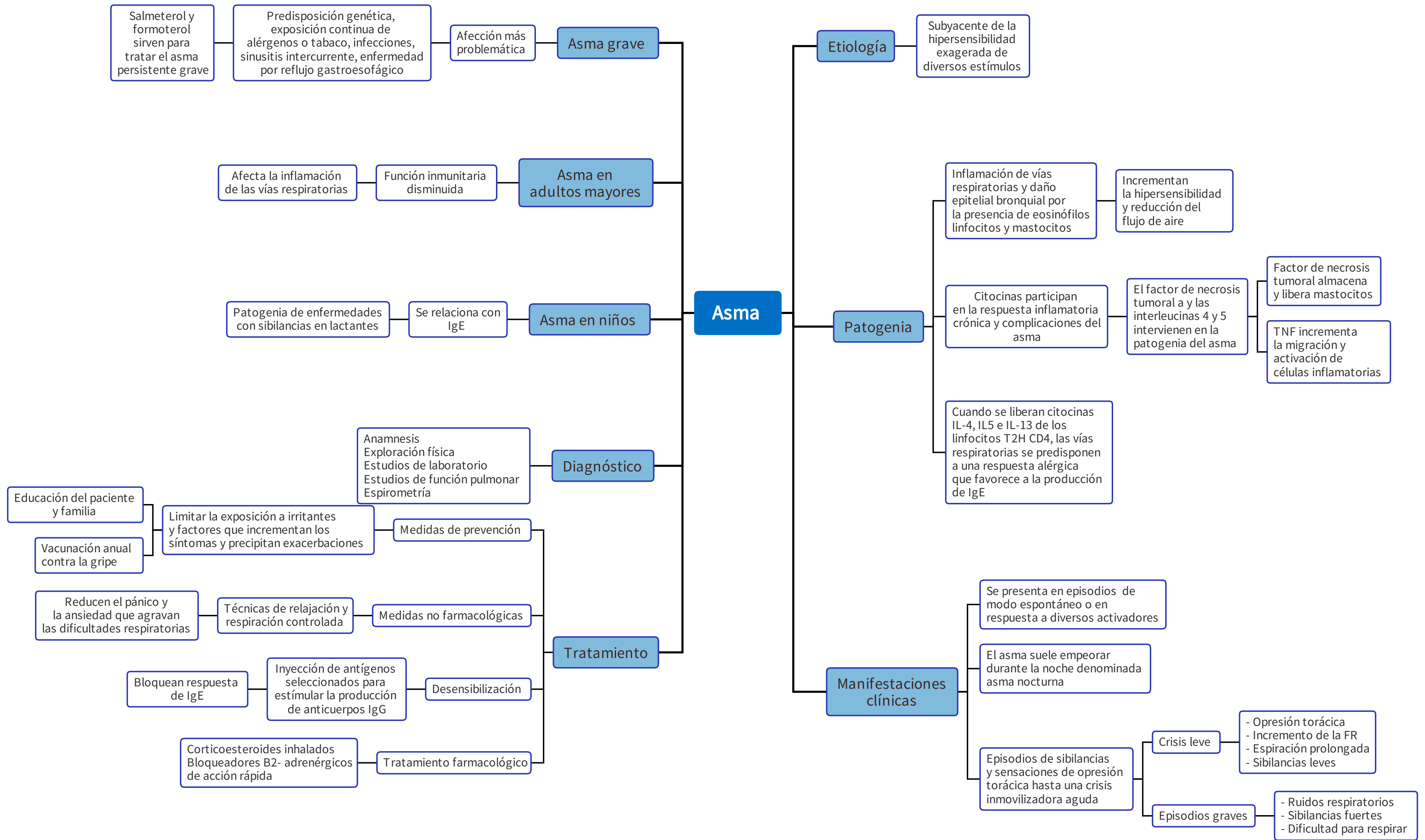
**Grupo:** A

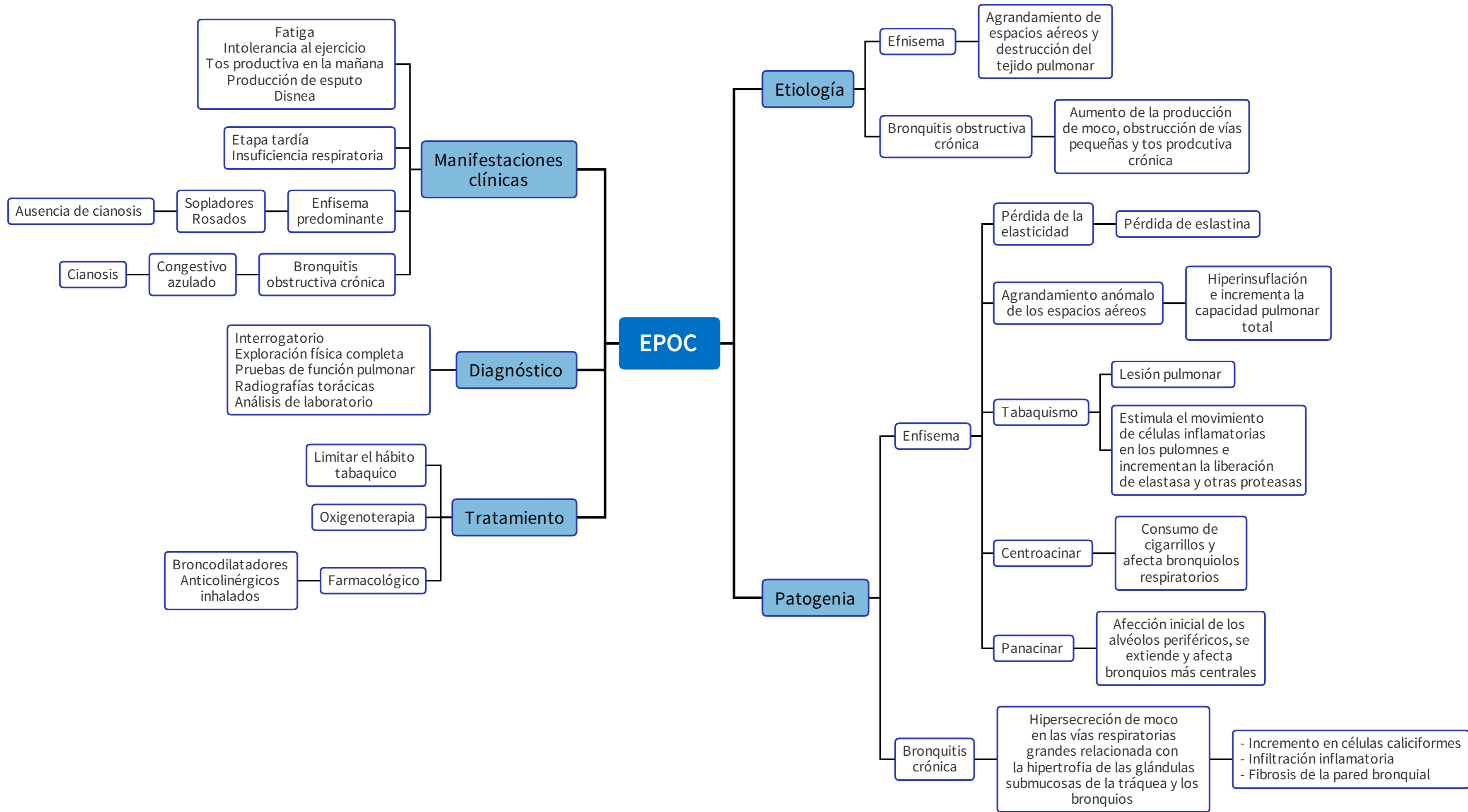
**Nombre del profesor:**

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Comitán de Domínguez a 15 de octubre del 2023







# EPOC

## Manifestaciones clínicas

Fatiga  
Intolerancia al ejercicio  
Tos productiva en la mañana  
Producción de esputo  
Disnea

Etapa tardía  
Insuficiencia respiratoria

Sopladores Rosados

Enfisema predominante

Ausencia de cianosis

Cianosis

Congestivo azulado

Bronquitis obstructiva crónica

## Diagnóstico

Interrogatorio  
Exploración física completa  
Pruebas de función pulmonar  
Radiografías torácicas  
Análisis de laboratorio

## Tratamiento

Limitar el hábito tabaquico

Oxigenoterapia

Broncodilatadores Anticolinérgicos inhalados

Farmacológico

## Etiología

Efnisema

Agrandamiento de espacios aéreos y destrucción del tejido pulmonar

Bronquitis obstructiva crónica

Aumento de la producción de moco, obstrucción de vías pequeñas y tos productiva crónica

## Patogenia

Enfisema

Pérdida de la elasticidad

Pérdida de elastina

Agrandamiento anómalo de los espacios aéreos

Hiperinsuflación e incrementa la capacidad pulmonar total

Tabaquismo

Lesión pulmonar

Estimula el movimiento de células inflamatorias en los pulmones e incrementan la liberación de elastasa y otras proteasas

Centroacinar

Consumo de cigarrillos y afecta bronquiolos respiratorios

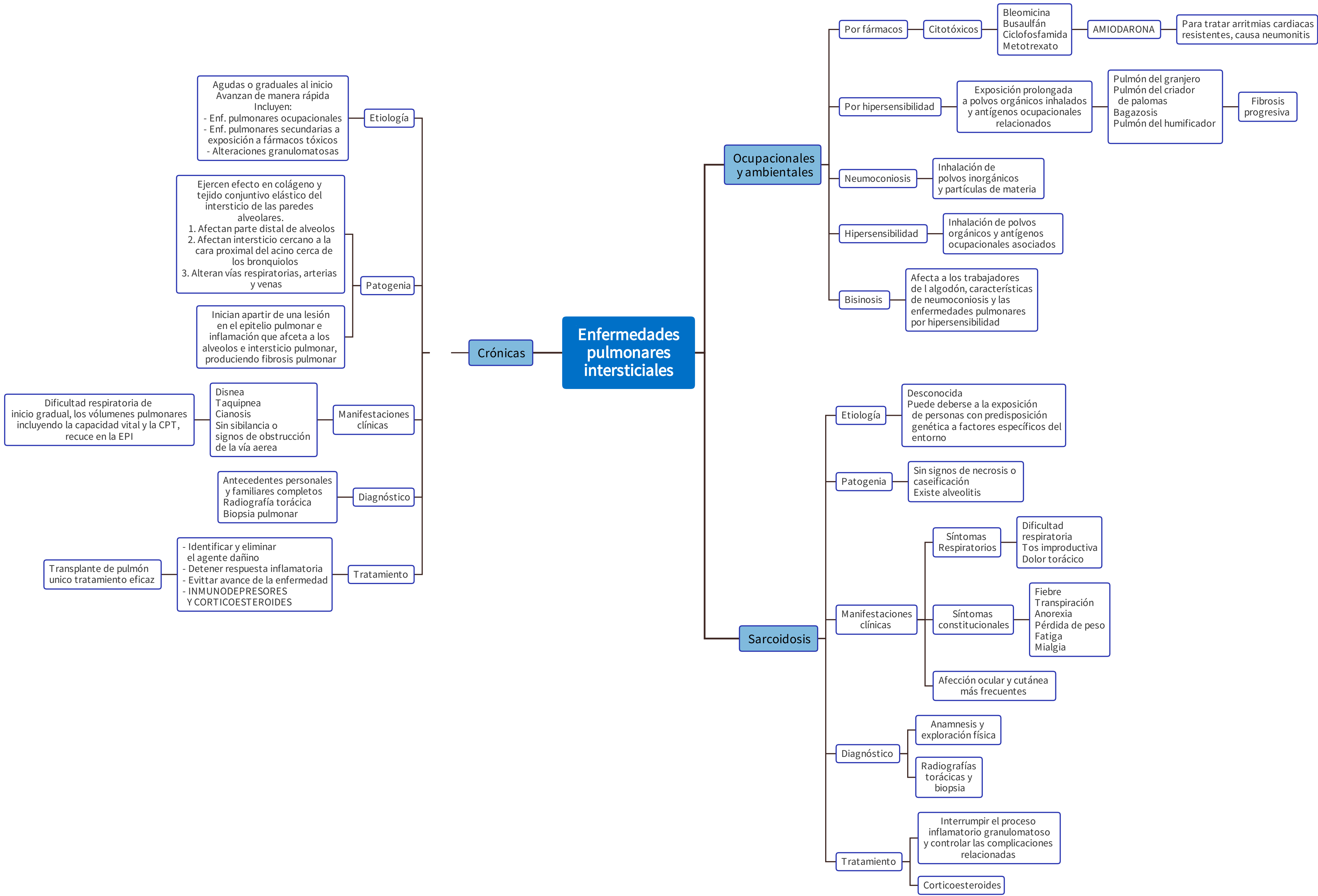
Panacinar

Afección inicial de los alvéolos periféricos, se extiende y afecta bronquios más centrales

Bronquitis crónica

Hipersecreción de moco en las vías respiratorias grandes relacionada con la hipertrofia de las glándulas submucosas de la tráquea y los bronquios

- Incremento en células caliciformes
- Infiltración inflamatoria
- Fibrosis de la pared bronquial



# Enfermedades pulmonares intersticiales

## Crónicas

- Etiología**
  - Agudas o graduales al inicio
  - Avanzan de manera rápida
  - Incluyen:
    - Enf. pulmonares ocupacionales
    - Enf. pulmonares secundarias a exposición a fármacos tóxicos
    - Alteraciones granulomatosas
- Patogenia**
  - Ejercen efecto en colágeno y tejido conjuntivo elástico del intersticio de las paredes alveolares.
    1. Afectan parte distal de alveolos
    2. Afectan intersticio cercano a la cara proximal del acino cerca de los bronquiolos
    3. Alteran vías respiratorias, arterias y venas
  - Inician apartir de una lesión en el epitelio pulmonar e inflamación que afecta a los alveolos e intersticio pulmonar, produciendo fibrosis pulmonar
- Manifestaciones clínicas**
  - Dificultad respiratoria de inicio gradual, los volúmenes pulmonares incluyendo la capacidad vital y la CPT, recuce en la EPI
  - Disnea
  - Taquipnea
  - Cianosis
  - Sin sibilancia o signos de obstrucción de la vía aerea
- Diagnóstico**
  - Antecedentes personales y familiares completos
  - Radiografía torácica
  - Biopsia pulmonar
- Tratamiento**
  - Transplante de pulmón unico tratamiento eficaz
  - Identificar y eliminar el agente dañino
  - Detener respuesta inflamatoria
  - Evittar avance de la enfermedad
  - INMUNODEPRESORES Y CORTICOESTEROIDES

## Ocupacionales y ambientales

- Por fármacos**
  - Citotóxicos
    - Bleomicina
    - Busulfán
    - Ciclofosfamida
    - Metotrexato
  - AMIODARONA
    - Para tratar arritmias cardiacas resistentes, causa neumonitis
- Por hipersensibilidad**
  - Exposición prolongada a polvos orgánicos inhalados y antígenos ocupacionales relacionados
    - Pulmón del granjero
    - Pulmón del criador de palomas
    - Bagazosis
    - Pulmón del humificador
  - Fibrosis progresiva
- Neumoconiosis**
  - Inhalación de polvos inorgánicos y partículas de materia
- Hipersensibilidad**
  - Inhalación de polvos orgánicos y antígenos ocupacionales asociados
- Bisinosis**
  - Afecta a los trabajadores de l algodón, características de neumoconiosis y las enfermedades pulmonares por hipersensibilidad

## Sarcoidosis

- Etiología**
  - Desconocida
  - Puede deberse a la exposición de personas con predisposición genética a factores específicos del entorno
- Patogenia**
  - Sin signos de necrosis o caseificación
  - Existe alveolitis
- Manifestaciones clínicas**
  - Síntomas Respiratorios**
    - Dificultad respiratoria
    - Tos improductiva
    - Dolor torácico
  - Síntomas constitucionales**
    - Fiebre
    - Transpiración
    - Anorexia
    - Pérdida de peso
    - Fatiga
    - Mialgia
  - Afección ocular y cutánea más frecuentes
- Diagnóstico**
  - Anamnesis y exploración física
  - Radiografías torácicas y biopsia
- Tratamiento**
  - Interrumpir el proceso inflamatorio granulomatoso y controlar las complicaciones relacionadas
  - Corticoesteroides

