

Materia:
Clínicas medicas complementarias

Nombre del trabajo:
Mapas conceptuales

Alumno:
José Manuel López Cruz

Grupo: "A"
Grado: "7"

Docente:
Dra. Adriana Bermudez Avendaño

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de octubre de 2024

Introducción

Las enfermedades pulmonares son patologías que impiden el correcto funcionamiento del intercambio gaseoso en los pulmones y causa síntomas como disnea, dolor de cabeza, Fiebre, irritabilidad, ronquera y dolor, estas patologías son la causa de muerte en muchos casos, pero también son prevenibles y tratables. A continuación, en los mapas hablaremos sobre la clínica, el diagnóstico y tratamiento de las siguientes enfermedades que son, EPOC, ASMA, bronquiectasia y enfermedades intersticiales.

EPOC

Definición

Enfermedad que se caracteriza por síntomas respiratorios persistentes y limitación del flujo de aire no completamente reversible, debido a anomalías de las vías respiratorias

Epidemiología

- prevalencias entre 3 y 6 casos por 100.000 habitantes. La incidencia entre varones y mujeres es de 31,5 y 26,1 por 100.000 personas y año, respectivamente.

Etiología

- Tabaco: riesgo de desarrollar EPOC (número de cigarrillos x Día x número de años fumando + 20)
- Profesión: exposiciones ocupacionales a polvos orgánicos e inorgánicos, químicos y humos (escultores, jardineros y trabajo en almacenes)
- Genético: Déficit de al antitripsina (AAT) el 1 % de los casos

Diagnóstico

- mayor parte de los pacientes con síntomas crónicos como disnea, fatiga
- cuadros clínicos insidiosos, crónicos caracterizados por tos y disnea,

- Examen de ECA en la sangre (Enciclopedia Médica) También en inglés
- Pruebas de función pulmonar (Biblioteca Nacional de Medicina) También en inglés
- Pruebas para las enfermedades pulmonares (Instituto

EPOC

Inflamación, fibrosis, y exudados endoluminales en las pequeñas vías causan reducción de FEV / FVC

Emfisema

Afecta a los alvéolos pulmonares, así como las paredes entre ellos. Resultan dañados y son menos elásticos.

Bronquitis crónica

El revestimiento de las vías respiratorias se irrita e inflama constantemente, lo que produce inflamación y mucosidad

Tratamiento

- Abandono del tabaco
- Rehabilitación
- Oxigenoterapia crónica domiciliaria
- Farmacológico
- Vacunas protectoras neumonia
- Broncodilatadores del tipo xantinas y simpaticomiméticos



ASMA

Definición

enfermedad inflamatoria crónica, patogenia interviene diferentes células y mediadores inflamatorios

Epidemiología

- Prevalencia del asma es de 4.6 a 5.6 por cada 1000 mujeres
- 3.6 a 4.4 en hombres
- n niños masculinos
- Mortalidad: 250000 muertes por año

Etiología

- Genético: atopia/hiperreactividad bronquial
- Alérgenos
- VSR y virus influenzae
- Tabaco

Diagnóstico

- clínico
- Pruebas complementarias
- Punción pulmonar: espirometría y prueba broncodilatadora
- Hiperreactividad bronquial

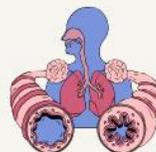
- Clínico
- Sibilancias
- Tos (seca, paroxística y de predominio nocturno)
- Disnea

Fisiopatología

- La disminución del calibre de la vía aérea es el evento final común que explica los síntomas y las alteraciones funcionales. Los factores que contribuyen a su aparición son los siguientes:
- Contracción del músculo liso de la vía aérea
- Edema de la vía aérea, consecuencia de la inflamación bronquial.
- Engrosamiento de la vía aérea a consecuencia de los fenómenos de reparación definidos como remodelado de la vía aérea
- Hipersecreción de moco.

Tratamiento

- Beta adrenérgicos, y corticoides sistémicos
- Exacerbación: B-agonistas de acción corta por vía inhalada



bronquiectasias

Definición

Son dilataciones anormales irreversibles de los bronquios proximales de mediano calibre (mayores de 2 mm de diámetro) debidas a la destruccion de los componentes elastico y muscular de la pareds

Epidemiología

- En estados unidos la prevalencia se estimada es de 52 por 100000 con predominio en mujeres

ETIOLOGIA

- infecciosa:
 - bacterias: staphylococcus, pseudomonas
 - Virus: influenza adenovirus
- y no infecciosa:
 - Fibrosis quística
 - Deficiencia de antitripicina
 - Tumor endobronquial

dx. clinico

- Tos productiva crónica o broncorrea purulenta,
- expectoran más de 150 ml/día
- hemoptisis 50%

• Radiografía de tórax: nido de golondrina, anillo de sello

• TCAR: especificidad casi del 100%

localizadas

Obstrucción endobronquial.
La causa más frecuente en adultos de obstrucción endobronquial es el carcinoma pulmonar, aunque no da lugar a bronquiectasias al estar limitada la supervivencia del paciente. Los tumores endobronquiales benignos, como los carcinoides, debido a su crecimiento lento, si se asocian a bronquiectasias.

Disuso

Algunas sustancias toxicas producen una respuesta inflamatoria es el caso de la inhalación de amoniaco, la aspiración de contenido gástrico o la heroína (incluso por vía intravenosa). Infecciones bacterianas necrosantes
La asociación de asma y bronquiectasias es conocida

Tratamiento

- mejorar la eliminación de secreciones
- Antibióticos amplio espectro 10 - 15 días
- Ampicilina, amoxicilina, amoxicilina ácido clavulánico, cefuroxima o cefaclor

enfermedades intersticiales

Definición

Se presentan con cuadros clínicos insidiosos, crónicos caracterizados por tos y disnea, asociado a un cuadro radiográfico de anomalías reticulares, reducción de volúmenes pulmonares y, en su mayor parte, de hipoxemia cronica

Epidemiología

- prevalencias entre 3 y 6 casos por 100.000 habitantes. La incidencia entre varones y mujeres es de 31,5 y 26,1 por 100.000 personas y año, respectivamente.

ETIOLOGIA

- IDEOPATICO
- toxinas presentes en el aire en el lugar de trabajo, medicamentos y algunos tipos de tratamiento

Diagnóstico

- síntomas del paciente: tos crónica con o sin expectoración, disnea y factores de riesgo
- Espirometria postbroncodilatador con relación FEV₁/FVC < 0,70

- Calidad de vida por cuestionario de CAT
- Número de exacerbaciones

TIPOS

- IDEOPATICA:
- fibrosis pulmonar idiopática
 - Neumonía intersticial descamativa
 - bronquiolitis respiratoria asociada a enfermedad pulmonar intersticial difusa
 - Neumonía intersticial aguda
 - Neumonía organizada criptogénica

asociada a colageno

- Lupus eritematoso sistémico (LES)
- Artritis reumatoide (AR)
- Espondilitis anquilosante
- En fases avanzadas
- Esclerodermia
- Síndrome de Sjögren

Otras patologías

- Histiocitosis pulmonar
- Linfangioleiomiomatosis
- Amiloidosis

Conclusión

Como pudimos ver las patologías son parecidas cuando el cuadro apenas inicia, pero una vez avanza en cada una hay ciertas características para diferenciar una enfermedad de otra se debe tomar mucho en cuenta esto, para saber que estudios realizar y llegar al diagnóstico correcto