

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Campus Comitán
Licenciatura En Medicina Humana

MATERIA:

Clínicas Medicas Complementarias

NOMBRE DEL TRABAJO:

“Patologías pulmonares”

ALUMNA:

Layla Carolina Morales Alfaro

GRUPO: “A”

GRADO: “7”

DOCENTE:

Dra. Adriana Bermudez Avendaño

Introducción

Las enfermedades pulmonares son un grupo diverso de trastornos que afectan los pulmones y pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de quienes las padecen. A continuación, se presentará una introducción a algunas de las patologías pulmonares más comunes:

1. **Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC):** Es una enfermedad progresiva que obstruye el flujo de aire hacia los pulmones, lo que dificulta la respiración. Se caracteriza por síntomas como disnea, tos y expectoración crónica.
2. **Asma:** Es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias que provoca episodios recurrentes de sibilancias, dificultad respiratoria y tos.
3. **Bronquiectasias:** Son dilataciones anormales de los bronquios que pueden causar tos crónica, expectoración de moco y dificultad respiratoria.
4. **Enfermedades intersticiales:** Son un grupo de enfermedades que afectan el tejido intersticial de los pulmones, lo que puede provocar inflamación, fibrosis y dificultad respiratoria. Ejemplos incluyen la fibrosis pulmonar idiopática y el sarcoidosis.

Es importante destacar que estas enfermedades pueden tener causas y factores de riesgo diferentes, como el tabaquismo, la exposición a contaminantes ambientales y la genética. El diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado son fundamentales para mejorar la calidad de vida de quienes las padecen.



ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA CRÓNICA



DEFINICIÓN

- Inflamación de vía aérea
- Síntomas respiratorios persistentes
- Limitación del flujo aéreo secundario a anomalías de la vía aérea y/o alveolos

BRONQUITIS CRÓNICA

- Tos productiva por 3 meses en 2 años sucesivos.

ENFISEMA

- Aumento irreversible del tamaño de espacios aéreos al bronquiolo terminal.

40-45 años	Edad	50-75 años
Ligera, tardía	Disnea	Intensa, temprana
Temprana, expectoración	Tos	Tardía, leve expectoración
Frecuentes	Infecciones	Esporádicas
Repetida	Insuficiencia respiratoria	Terminal
Frecuente	Cor pulmonale	Infrecuente, terminal
Vasos destacados, corazón grande	Pulmones y corazón	Hiperinflados, corazón pequeño
Normal	Retracción elástica	Baja



EPIDEMIOLOGÍA

- 4to lugar en morbilidad anual en México
- Candidatos a vacuna contra influenza y neumococo



FACTOR DE RIESGO

1. HUMO DE TABACO
2. Exposición a biomasa
3. Déficit de al- anti-tripsina

Índice tabáquico para riesgo de EPOC

Cigarrillos por día x N° años fumando
20



CLÍNICA

- **TRÍADA**
 1. Tos crónica
 2. Disnea
 3. Producción de esputo
- Disnea con el ejercicio (temprano)

ESCALAS

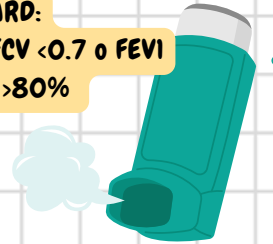
1. MCR modificada: valoración de disnea
2. GOLD: Gravedad de limitación de flujo aéreo



DIAGNÓSTICO

GOLD STANDARD:

- Espirometría FEV1/FCV <0.7 o FEV1 <80% + CVF >80%



TRATAMIENTO

- **RESCATE:** SAMA O SABA
- Grupo A: LAMA
- Grupo B: LAMA + LABA
- Grupo C: LAMA
 - APP Asma o eosinófilos >300 cel/ui LABA + GCI
- Grupo D: LAMA
 - Cat >20 LAMA + LABA

- **LAMA:** tiotropio, glicopirronio
- **LABA:** Salmeterol, formoterol, indacaterol
- **SAMA:** Ipratropio
- **SABA:** Salbutamol, terbutalina, fenoterol
- **GCI:** Budesonida, bedometasona, fluticasona

ASMA

DEFINICIÓN

- Enfermedad crónica e inflamatoria de vías aéreas.
- Hiperreactividad bronquial
- Obstrucción reversible del flujo aéreo



CLÍNICA

1. Disnea recurrente
2. Sibilancias inspiratorias y espiratorias
3. Tos crónica
4. Opresión torácica



DIAGNÓSTICO

- Inicial: Clínico
- 2 o más síntomas
- > 6 años: Espirometría con broncodilatador (FEV1 >12%)

EPIDEMIOLOGÍA

- Prevalencia en edad escolar
- Vacuna de influenza indicada de manera anual

FACTOR DE RIESGO

- Genética
- Tabaquismo activo y pasivo
- Infecciones víricas
- Sensibilidad a leche, huevo o cacahuete

INCREMENTA RIESGO DE MUERTE

- Obesidad
- Antipsicóticos
- Alcohol



FENOTIPOS

1. Alérgica
 - a. IgE, Th2
2. No alérgica
 - a. Th1 o Th17
3. Eosinofílica
4. Neutrófilica
5. Tardía
6. Temprana

EREA

- Enfermedad respiratoria exacerbada por aspirina
- TRÍADA SAMTER
 1. Intolerancia a AAS
 2. Poliposis nasosinusal
 3. Asma bronquial
 4. Rinosinusitis crónica

CLASIFICACIÓN

1. Intermitente
 - a. <2, >90%, <120lpm
2. Persistente leve
 - a. >2, <90%, >120lpm
3. Persistente moderada
 - a. >3, <80%, 140 lm
4. Persistente severa
 - a. Falla respiratoria

TRATAMIENTO

- SABA (1)
- Inhaladores mixtos LABA y corticoide
- Corticoides sistémicos
- CRISIS ASMÁTICA GRAVE: SABA + bromuro de

RESCATE

- Corticoides inhalados
- Corticoides sistémicos
- Antileucotrienos

CONTROLADORES



BRONQUIECTASIAS

DEFINICIÓN

Dilataciones anormales y permanentes de los bronquiolos.

- Focales
- Difusas

3 PATRONES

- Bronquiectasias cilíndricas
- Bronquiectasias varicosas
- Bronquiectasias saculares (quística)

AFECTA A:

- Adultos mayores
- 66% sexo femenino

ETIOLOGÍA

Consecuencia de la inflamación y destrucción de los componentes estructurales de la pared bronquial.

INFECCIOSA

- Virus: adenovirus y virus de la gripe
- Bacterias: Staphylococcus, Klebsiella
- Micobacterias

NO INFECCIOSA

- Secundarias a:
 - Inhalación de un gas tóxico
 - Aspiración del contenido ácido del estómago

CLÍNICA

- Tos persistente
- Expulsión de esputo
- Hemoptisis

DIAGNÓSTICO

- Radiografía: "nido de golondrina", "rail de tranvía" o "anillo de sello"
- TCAR: Confirmatorio

TRATAMIENTO

OBJETIVOS:

1. Erradicar la infección
 2. Mejorar la eliminación de secreciones
 3. Reducir la inflamación
- ATB: durante crisis agudas en exacerbaciones con esputo purulento
 - Depende del MO

Conclusión

En conclusión, las enfermedades pulmonares como el EPOC, asma, bronquiectasias y enfermedades intersticiales son condiciones que afectan la función pulmonar y pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de quienes las padecen.

- El EPOC es una enfermedad progresiva que requiere manejo médico y cambios en el estilo de vida para ralentizar su progresión, por otra parte el asma es una enfermedad inflamatoria crónica que requiere tratamiento y manejo para controlar los síntomas y prevenir exacerbaciones, también las bronquiectasias son dilataciones anormales de los bronquios que requieren tratamiento médico y fisioterapia para manejar los síntomas y prevenir complicaciones y por último las enfermedades intersticiales son un grupo diverso de enfermedades que requieren diagnóstico y tratamiento individualizados para manejar la inflamación y fibrosis pulmonar.



BIBLIOGRAFÍA

MANUELES CTO: Neumología y cirugía torácica (6ta edición). (s. f.).

Loscalzo, J. (2010). Harrison's Pulmonary and Critical Care Medicine. Mcgraw-hill.