



## **Flash Card**

**nombre del alumno: Paola Isabel  
Díaz Sánchez**

**Grado: 7**

**Grupo: A**

**Materia: Clínicas Complementarias**

**Nombre del docente:**

**Dra. Adriana Bermúdez Avendaño**

## **Introducción:**

En neumología durante esta unidad vimos diversos temas que conforman a este apartado en las patologías presentadas más abajo se describe con detalle cada una de las patologías, son relacionadas con la falta de aire, la disminución de factores que conforman cada una de ellas dando lugar al deterioro del sistema respiratorio, hay diversos factores que se involucran como son la obesidad, cambios climáticos, afectando el sistema respiratorio también, todo va de la mano ,pero también en diversas patologías hay crecimiento de masas en diversas partes del cuerpo , algunas se dividen en células pequeñas y células no pequeñas.

## ***inhalacion de polvos***

la neumonitis por hipersensibilidad es una entidad pulmonar que se caracteriza por la presencia de una respuesta inflamatoria monocelular en forma difusa del parenquima pulmonar y via aérea pequeña

#### FORMA SUBAGUDA:

se produce en formas más continuas se presenta con tos productiva, disnea progresiva al ejercicio, anorexia, esta es reversible

#### FORMA AGUDA:

es intermitente se presenta a las 4-8 horas de la exposición. presenta escalofríos, disnea, fiebre, taquipnea y mialgias.

#### ETIOLOGIA

bisinosis: exposición al polvo de algodón.

silicosis: polvo de sílice (adenopatía en forma de cascara de huevo)

neumoconiosis minera del carbón: acumulación de polvo de carbón en los pulmones

asbestosis: se presenta después de 10 años de la exposición

#### DIAGNOSTICO

analítica sanguínea

fibrobroncoscopia

estudios inmunológicos

gold standar: TAC y broncoscopia

#### FORMA CRONICA

es en exposiciones prolongadas durante meses o años.



# sarcoidosis

enfermedad caracterizada por el crecimiento de pequeñas acumulaciones de células inflamatorias (granulomas) en cualquier parte del cuerpo, más comúnmente en los pulmones y en los ganglios linfáticos

### CLINICA

eccema / eritema nodoso  
uretritis / artritis  
fiebre+ alteraciones  
granulomas en hígado, corazón y  
riñon y pulmón que es el +FCTE

### ETIOLOGIA:

micoticas, bacterianas, virales  
predisposición genética,  
alergenos, químicos y farmacos

### DIAGNOSTICO

VSG  
RADIOGRAFIA DE TORAX  
TC de tórax  
Biopsia pulmonar

Estadio	Hallazgo	Frecuencia de presentación %
Estadio 0	Normal	5 - 10
Estadio 1	Linfadenopatías	50
Estadio 2	Linfadenopatías e infiltrados pulmonares	25 - 30
Estadio 3	Infiltrados pulmonares	10 - 12
Estadio 4	Fibrosis	5

### TRATAMIENTO

prednisolona 20 a 40mg  
metrotexato de 10 a 20mg  
azatioprina

# hipertension pulmonar

## CLINICA

disnea progresiva  
fatiga y debilidad  
dolor toracico  
insuficiencia coronaria  
sincope por disminucion  
del GC

## ETIOLOGIA:

Enfermedades autoinmunitarias que dañan los pulmones, como la esclerodermia o la artritis reumatoidea.

## TRATAMIENTO

calcioantagonistas; adenosina o prostaciclina IV u oxido nitrico inhalado.

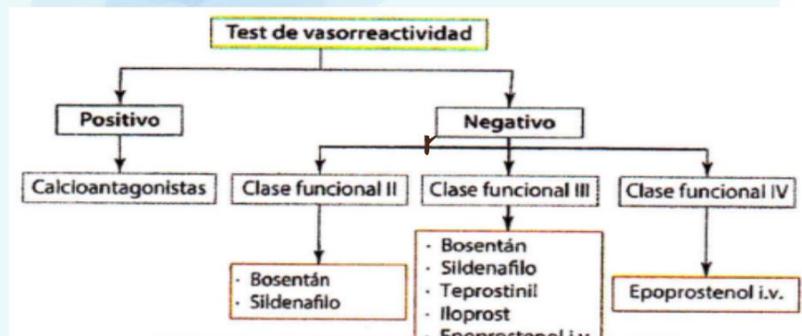
aAnálogos de prostaciclina: epoprostenol IE, Teprostiniil VS iloprost

Antocoagulantes

transplante pulmonar

## DIAGNOSTICO

radiografia de torax  
electrocardiograma  
test de vasorreactividad

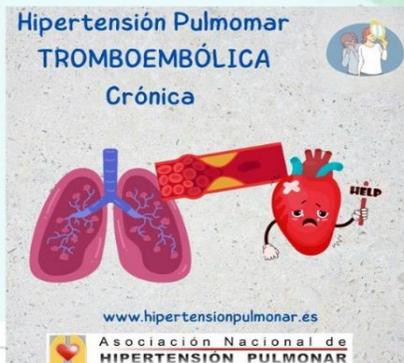


# hipertension pulmonar tromboembolica

se produce tras un TEP agudo la fibrinólisis fracasada en restaurar por completo el flujo sanguíneo

## FISIOPATOLOGIA

se produce cuando las pequeñas arterias de los pulmones se estrechan y no pueden transportar suficiente sangre. Esto provoca que la presión se acumule y el corazón deba esforzarse más para bombear la sangre



## CLINICA

recuerda a la HAP idiopática

## EPIDEMIOLOGIA

trombosis venosa profunda del 5 al 33%  
pacientes neuroquirúrgicos 22-35%

## ETIOLOGIA

estasis: > 72 horas o recurrente  
esta forma fibrina, leucocitos migran a través del endotelio.

## DIAGNOSTICO

gammagrafía pulmonar  
arteriografía pulmonar



# síndrome de apnea del sueño

caída del flujo de aire en más del 90% del basal durante más de 10seg

APNEA OBSTRUCTIVA  
FISIOPATOLOGIA

APNEA CENTRAL  
FISIOPATOLOGIA

Este puede ser causado por la

caída del flujo de aire en más del 90% del basal durante más de 10seg

### ETIOLOGIA

se produce cuando las vías respiratorias se bloquean o estrechan durante el sueño

### CLINICA

varones (obesidad)  
ronquido +FCTE  
bradicardia de 30-50lpm  
mujeres (posmenopausicas)  
perdidas del peso  
niños(hiperplasia de amigdalas)



### ETIOLOGIA

Defecto del sistema de control metabólico o de los músculos respiratorios

### CLINICA

hipoventilación alveolar  
crónica hipoxemia y poliglobulia,  
hipertensión pulmonar ,  
cefalea e hipersomnia,  
fragmentación del sueño

### DIAGNOSTICO

polisomnografia  
se hace durante el sueño

IAH (Índice de Apnea/Hipopnea)

IAH = 0-4	Normal
IAH = 5-14	AOS leve
IAH = 15-30	AOS moderada
IAH > 30	AOS grave

### TRATAMIENTO

### TRATAMIENTO

# cancer de pulmon

enfermedad que se produce cuando las células de los pulmones se multiplican sin control, Cáncer de pulmón de células pequeñas y cáncer de pulmón de células no pequeñas

### FISIOPATOLOGIA:



### FISIOPATOLOGIA

Las células anormales se

### FACTOR DE RIESGO

antecedentes de cancer  
tabaquismo activo (>30 paquetes al año)  
tabaquismo pasivo 25%  
exposicion de a humo de leña y asbesto

### CLINICA

la tos es el mas frecuente  
disnea, dolor torácico,  
hemoptisis

### DIAGNOSTICO

Inicial: radiografia de torax  
mejor estudio: tomografia helicoida contrastada  
Gold: toma de biopsia(depene de la localizacion)



### TRATAMIENTO

Estadio I y II se trata con resección quirúrgica  
Estadio IIB:QT y RT neoyubante y cirugia (se usa en tumor de pancoast)

# eosinofilia

CONDICIÓN EN LA QUE HAY UN AUMENTO EN EL NÚMERO DE EOSINÓFILOS EN LA SANGRE O EN LOS TEJIDOS

### FISIOPATOLOGIA:

podemos clasificarla en eosinofilia

### CLINICA

Enfermedades parasitarias,  
Reacciones alérgicas,

### **EPIDEMIOLOGIA**

La prevalencia de eosinofilia importada oscila sobre el 8-10% de los viajeros y el 12-53% de inmigrantes y refugiados

### **ETIOLOGIA**

importada son las helmintosis, y dentro de ellas, las tisulares, las hemáticas y aquellas con fase de migración larvaria

### **DIAGNOSTICO**

Examen coproparasitológico  
ecografia y biopsia vesical  
diagnóstico definitivo metodos de knott



### **TRATAMIENTO**

se puede tratar con anticuerpos contra IL-5 (p. ej., mepolizumab, reslizumab)  
corticoesteroides

Durante esta unidad, las patologías que logramos ver son de suma importancia , ya que aprendimos que hasta los polvos son agente dañino para nosotros los seres humanos, y son con los que muchas personas hacen productos comerciales usando esas sustancias es por eso que se inhalan, es importante recordar que el humo del tabaco en el ambiente es un factor contaminante en el aire que nosotros mismos respiramos, es por eso que se llegó a la conclusión de que hay que hacer una gran conciencia ya en las practica de hablarle a los pacientes que si no se empieza a cuidar lo que es nuestro entorno cada vez existirán el desarrollo de las patologías, provocando hasta la mutación de los genes que lo conforman.

Comentario final:

Son patologías muy importantes que van de la mano con varios sistemas que nos conforma a nosotros los seres humanos , y que si alguno de ellos es afectado pues suele afectar a mas órganos provocando que se mas complicada la recuperación o bien que sea mas riesgosa la enfermedad, hasta llegar a lo que son las medidas extremas de cada una de las patologias.

(frances, 2018)

## Bibliografía

frances, j. f. (2018). neumologia y cirugia toracica. *CTO*, pág. 135.

Hasta aca