



Universidad del sureste
Campus Comitan
Licenciatura en medicina humana

Materia:

Clínicas médicas complementarias

Nombre del trabajo

Mapas

Alumno:

Óscar Manuel Moreno Maza

Grupo

A

Grado

7

Docente:

Dra. Adriana Avendaño Bermúdez

Comitan de Dominguez a 10 de octubre del 2024

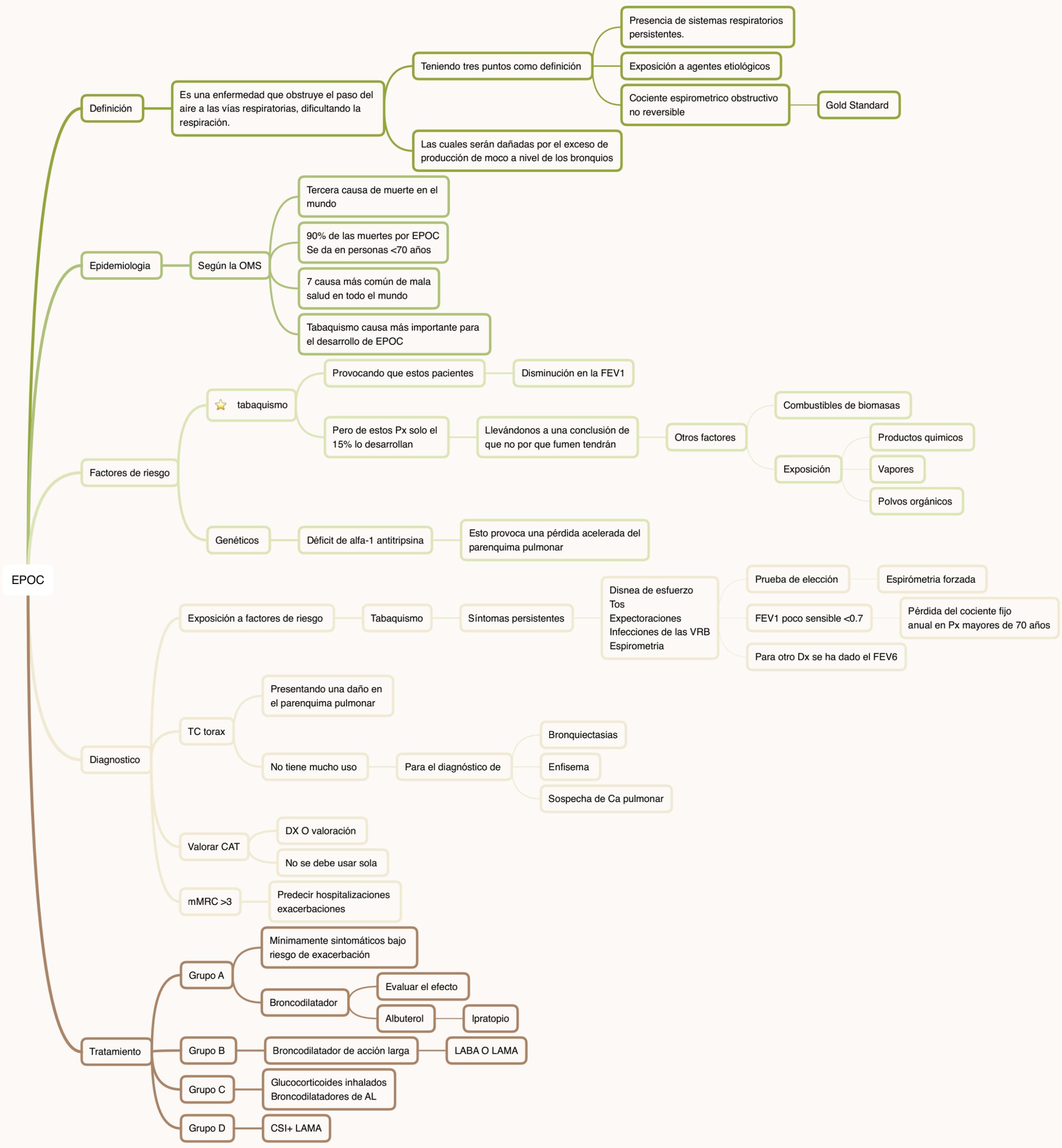
Introducción

Las enfermedades pulmonares son un conjunto de trastornos que afectan la función y estructura de los pulmones, alterando su capacidad para facilitar la respiración adecuada. Estas afecciones pueden ser de naturaleza aguda o crónica y su impacto varía desde síntomas leves hasta complicaciones graves que pueden amenazar la vida. Debido a su papel vital en el suministro de oxígeno al cuerpo, cualquier alteración en el funcionamiento de los pulmones puede tener consecuencias significativas para la salud general de una persona.

Entre las enfermedades pulmonares más comunes se encuentran el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la neumonía y la fibrosis pulmonar. Estas enfermedades pueden ser causadas por factores genéticos, infecciones, exposición a contaminantes ambientales o hábitos de vida poco saludables, como el tabaquismo. Cada una de ellas presenta un conjunto particular de síntomas y requiere un manejo clínico especializado para prevenir su progresión y complicaciones asociadas.

El aumento de la contaminación ambiental y el tabaquismo siguen siendo dos de los principales factores de riesgo que contribuyen a la prevalencia de enfermedades pulmonares en el mundo. La exposición a sustancias como el humo del tabaco, los gases tóxicos y las partículas en suspensión tiene un efecto perjudicial en las vías respiratorias, favoreciendo la inflamación y la obstrucción del flujo de aire. Además, las infecciones respiratorias recurrentes, como las causadas por el virus de la influenza o el SARS-CoV-2, también pueden desencadenar o agravar estas enfermedades.

Es crucial adoptar un enfoque preventivo y multidisciplinario para combatir las enfermedades pulmonares, ya que el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado pueden mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes. Programas de concientización sobre los efectos del tabaco, la reducción de la exposición a contaminantes y la promoción de vacunas para prevenir infecciones respiratorias son fundamentales para disminuir la incidencia de estos trastornos.



EPOC

Definición

Es una enfermedad que obstruye el paso del aire a las vías respiratorias, dificultando la respiración.

Teniendo tres puntos como definición

Presencia de sistemas respiratorios persistentes.

Exposición a agentes etiológicos

Cociente espirometrico obstructivo no reversible

Gold Standard

Las cuales serán dañadas por el exceso de producción de moco a nivel de los bronquios

Epidemiología

Según la OMS

Tercera causa de muerte en el mundo

90% de las muertes por EPOC Se da en personas <70 años

7 causa más común de mala salud en todo el mundo

Tabaquismo causa más importante para el desarrollo de EPOC

Factores de riesgo

★ tabaquismo

Provocando que estos pacientes

Disminución en la FEV1

Pero de estos Px solo el 15% lo desarrollan

Llevándonos a una conclusión de que no por que fumen tendrán

Otros factores

Combustibles de biomasas

Exposición

Productos químicos

Vapores

Polvos orgánicos

Genéticos

Déficit de alfa-1 antitripsina

Esto provoca una pérdida acelerada del parenquima pulmonar

Diagnóstico

Exposición a factores de riesgo

Tabaquismo

Síntomas persistentes

Disnea de esfuerzo
Tos
Expectoraciones
Infecciones de las VRB
Espirometria

Prueba de elección

Espirómetria forzada

FEV1 poco sensible <0.7

Pérdida del cociente fijo anual en Px mayores de 70 años

Para otro Dx se ha dado el FEV6

TC torax

Presentando una daño en el parenquima pulmonar

No tiene mucho uso

Para el diagnóstico de

Bronquiectasias

Enfisema

Sospecha de Ca pulmonar

Valorar CAT

DX O valoración

No se debe usar sola

mMRC >3

Predecir hospitalizaciones exacerbaciones

Tratamiento

Grupo A

Mínimamente sintomáticos bajo riesgo de exacerbación

Broncodilatador

Evaluar el efecto

Albuterol

Ipratropio

Grupo B

Broncodilatador de acción larga

LABA O LAMA

Grupo C

Glucocorticoides inhalados
Broncodilatadores de AL

Grupo D

CSI+ LAMA

ASMA

¿Qué es? Es una enfermedad crónica caracterizada por un broncoconstricción de las vías respiratorias y aumento de la producción de moco la cual dificulta su función

Síntomas Sibilancias, dificultad para respirar, opresión en el pecho y Tos

Factores
- Infecciones virales
- Alérgenos de la casa o trabajo (Ácaro es del polvo doméstico, polen y cucarachas)
- Humo tabaco, ejercicio y estrés
- Fármacos: B-bloqueadores (Algunos pacientes), ASA, AINES

2 características que la definen: Antecedentes de síntomas respiratorios, Sibilancias, falta de aire, opresión en el pecho y Tos variable; Limitación variable del flujo de aire espirado.

EF Sibilancias Espiración forzada

Diagnostico: Espirómetria. Si no cuenta con ello Iniciar tratamiento con ICS Y monitorización. Si mejora seguimos, Si no mejora cambiamos de diagnostico

Evalua Broncodilatacion positiva

Control de enfermedad: Síntomas diurnos ¿Cuántos?, Síntomas nocturnos, Uno de rescate, Limitación de la actividad

Control de síntomas y disminuir riesgos

Manejo: Manejo no farmacológico: Creación de tabaquimos, Actividad fisica, Rehabilitación pulmonar

Farmacológico: 2. AIR (terapia antiinflamatoria glucocorticoide de corta duración Budesonida formoterol)

MART Budesonida o beclometasona

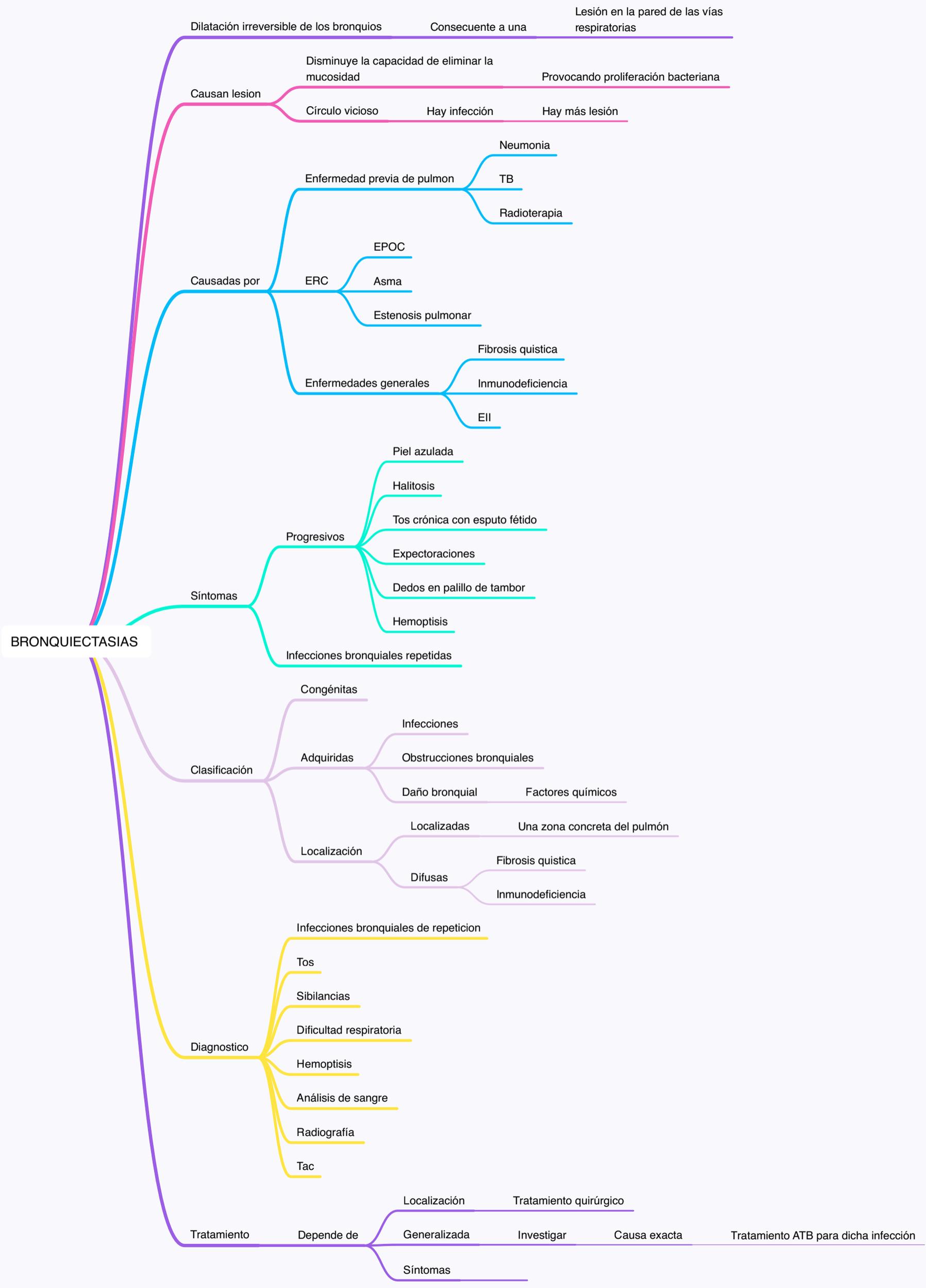
TRACK 1: Steps 1-2 Uso de AIR

TRACK 1: Step 3 MART bajas dosis

TRACK 1: Step 4 MART a dosis altas

TRACK 2: STEP 1 SABA y glucocorticoide cada que se necesite

TRACK 2: STEP 2 ICS mantenimiento y rescate ICS y SABA O SOLO sakbutamol



BRONQUIECTASIAS

Dilatación irreversible de los bronquios Consecuente a una Lesión en la pared de las vías respiratorias

Causan lesión

- Disminuye la capacidad de eliminar la mucosidad → Provocando proliferación bacteriana
- Círculo vicioso: Hay infección → Hay más lesión

Causadas por

- Enfermedad previa de pulmon: Neumonía, TB, Radioterapia
- ERC: EPOC, Asma, Estenosis pulmonar
- Enfermedades generales: Fibrosis quística, Inmunodeficiencia, EII

Síntomas

- Progresivos: Piel azulada, Halitosis, Tos crónica con esputo fétido, Expectoraciones, Dedos en palillo de tambor, Hemoptisis
- Infecciones bronquiales repetidas

Clasificación

- Congénitas
- Adquiridas: Infecciones, Obstrucciones bronquiales
- Localización:
 - Localizadas: Una zona concreta del pulmón
 - Difusas: Fibrosis quística, Inmunodeficiencia

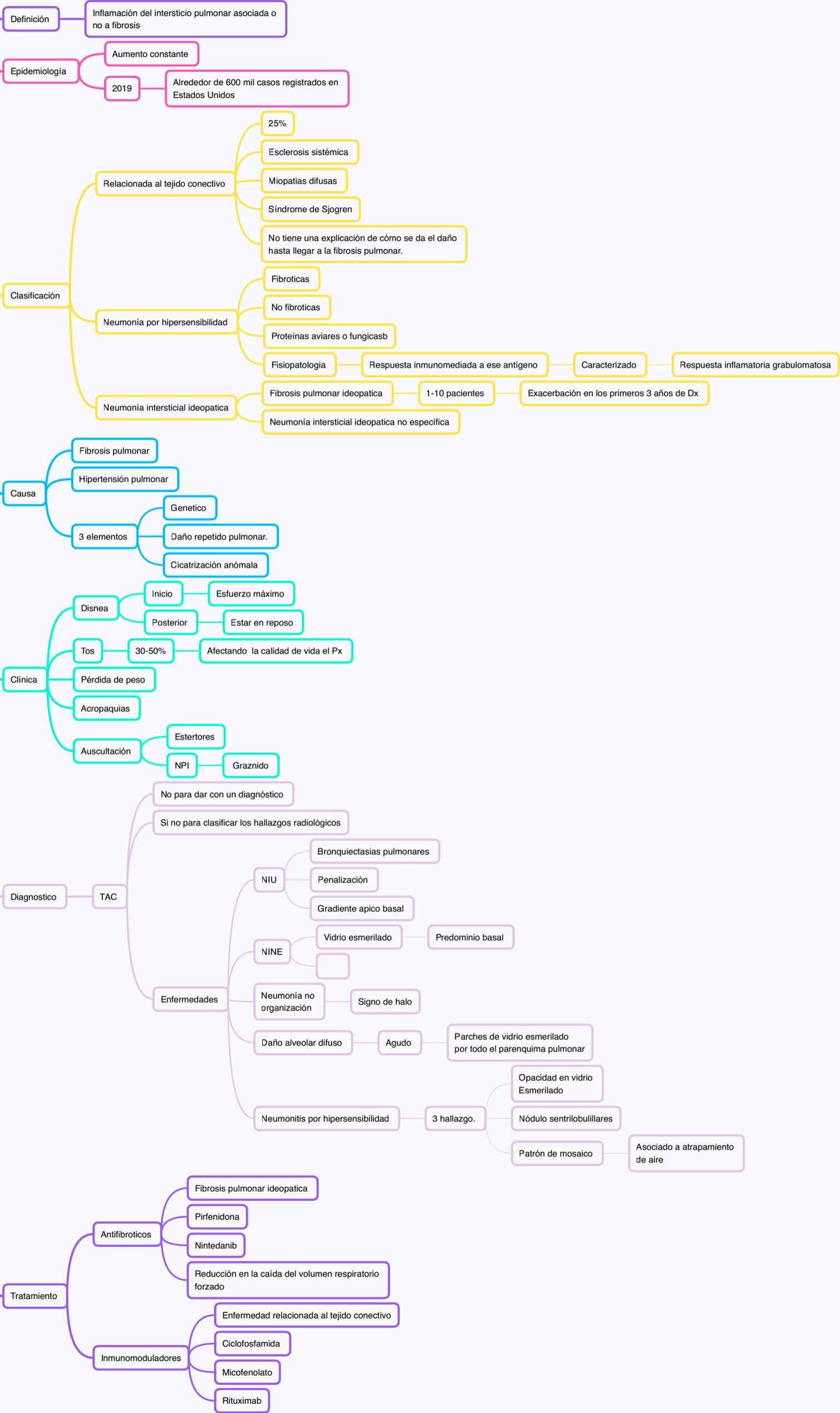
Diagnostico

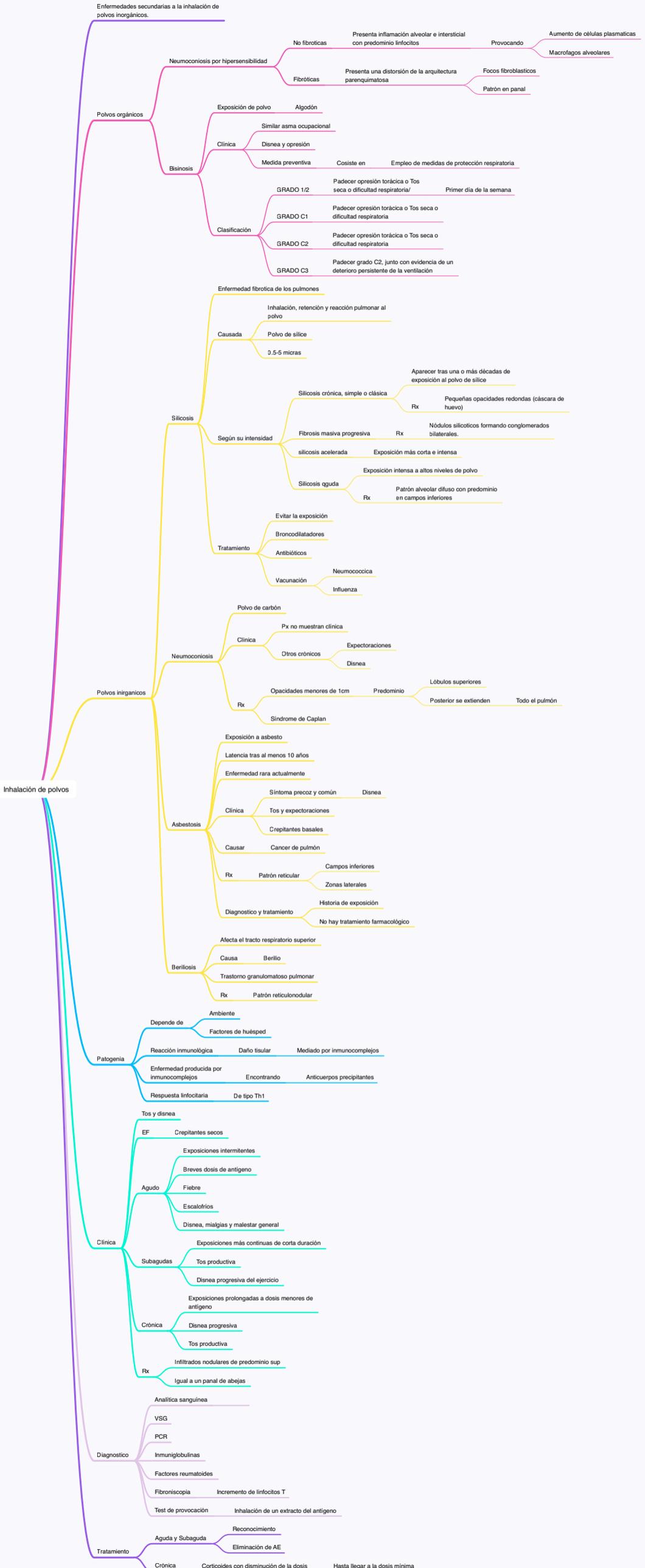
- Infecciones bronquiales de repetición
- Tos
- Sibilancias
- Dificultad respiratoria
- Hemoptisis
- Análisis de sangre
- Radiografía
- Tac

Tratamiento

- Localización → Tratamiento quirúrgico
- Síntomas → Depende de:
 - Generalizada → Investigar → Tratamiento ATB para dicha infección
 - Localizada → Causa exacta

Enfermedad pulmonar intersticial





Conclusión

El tratamiento de las enfermedades pulmonares varía según el tipo y la gravedad de la afección, pero su objetivo principal es mejorar la función respiratoria, aliviar los síntomas y prevenir la progresión de la enfermedad. Uno de los tratamientos más comunes es el uso de medicamentos broncodilatadores e inhaladores, especialmente en condiciones como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Estos medicamentos ayudan a abrir las vías respiratorias, permitiendo un mejor flujo de aire y facilitando la respiración. En casos más graves, se puede recurrir a tratamientos como los corticosteroides inhalados o sistémicos para reducir la inflamación pulmonar.

Otro método crucial en el manejo de las enfermedades pulmonares es la rehabilitación pulmonar, un programa multidisciplinario que combina ejercicios físicos supervisados, educación y apoyo emocional. Esta intervención es particularmente efectiva para pacientes con EPOC, fibrosis pulmonar y otros trastornos crónicos, ya que mejora la capacidad física, reduce los síntomas de fatiga y mejora la calidad de vida en general. Además, la rehabilitación enseña a los pacientes técnicas de respiración que les permiten gestionar mejor sus síntomas diarios.

En los casos en que la capacidad pulmonar está gravemente comprometida, los pacientes pueden requerir terapia de oxígeno para mejorar la oxigenación de la sangre. Esta terapia, que puede administrarse en el hogar o en un entorno hospitalario, es esencial para aquellos con insuficiencia respiratoria y puede ser utilizada de manera temporal o permanente. En casos extremos, como en la fibrosis pulmonar avanzada o en la EPOC en etapas terminales, el trasplante de pulmón puede ser una opción de tratamiento, aunque es considerado un procedimiento de último recurso debido a su complejidad y los riesgos asociados.

Finalmente, es importante señalar que, además de los tratamientos médicos, la modificación de hábitos de vida desempeña un papel esencial en la gestión de las enfermedades pulmonares. La eliminación del tabaquismo, la adopción de una dieta equilibrada y el control de las exposiciones ambientales a contaminantes son intervenciones clave para mejorar los resultados en pacientes con enfermedades respiratorias. Un enfoque integral, que combine tanto tratamientos médicos avanzados como cambios en el estilo de vida, es fundamental para mejorar la calidad de vida y reducir la mortalidad en pacientes con enfermedades pulmonares.