



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**CAMPUS COMITÁN**  
**LICENCIATURA MEDICINA HUMANA**



**Materia:**

Clínicas medicas complementarias

**Nombre del Trabajo:**

Mapas conceptuales

**Alumno:**

Cesar Enrique Utrilla Domínguez

**Grado:**

7º

**Grupo:**

A

**Docente:**

Dra. Adriana Bermúdez Avendaño

## Introducción

En el presente trabajo se dará a conocer información de patologías pulmonares las cuales se presentaran en el día a día, así como los agentes que se van a ver involucrados, las manifestaciones clínicas que estos presentaran, así mismo la epidemiología, dado que también hay factores los cuales son los que van a predisponer a que sea más reactivo las manifestaciones que se llegaran a presentar, así como también los diferentes tratamientos que se pueden llegar a manejar para cada una de las patologías y de lo que se espera las mejorías para cada uno de estas.

## TRATAMIENTO

Lorem ipsum dolor sit amet  
consectetur adipiscing elit nisi feugiat  
ullamcorper pellentesque, pharetra  
magnis convallis orci vestibulum varius  
sociis dictumst posuere.

## SEXO, RAZA Y NIVEL SOCIOECONOMICO

Hay mayor prevalencia en hombres. La  
tasa de mortalidad en EPOC es mas  
alta en caucásicos.

## ETIOLOGIA

el consumo de tabaco/cigarrillos es el  
principal factor de riesgo.  
Num de cigarrillos-dia x num de años  
fumado/20

# EPOC

## DEFINICION

la Enfermedad Pulmonar Obstructiva  
Crónica (EPOC), es una enfermedad  
común, prevenible y tratable que se  
caracteriza por síntomas respiratorios  
persistentes y limitacion del flujo de  
aire no completamente reversible

## FACTORES GENETIOS

el déficit de a1-antiripsina o a1-  
proteasa inhibidor es la única  
anomalía genética que conduce a  
EPOC.

## DIAGNOSTICO

se debe de estar basado en lo  
siguientes síntomas:  
tos cronica con /sin expectoración,  
disnea.  
FEV/ FVC <0.70 puede identificar a la  
mayoría de los px que padecen  
obstrucción al flujo aéreo.

## EPIDEMIOLOGIA

con base en BOLD (the burden of  
obstructive lung diseases), y otros  
estudios epidemiológicos, se estima  
que el numero de casos de EPOC fue  
de 384 millones.  
se espera que la prevalencia de EPOC  
aumente en los próximos 40años.

## TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

abandono del cigarro.  
rehabilitacion  
oxigenoterapia cronica domiciliaria  
(OCD)

## DEFINICION

es una enfermedad heterogenea, caracterizada por inflamación cronica de la vía aérea. se debe de sospechar cuando hay una historia de síntomas cardinales que varían en intensidad y tiempo.

## EPIDEMIOLOGIA

la prevalencia del asma es de 4.6 a 5.9 por cada 1,000 habitantes en mujeres y de 3,6 a 4,4 en hombres. en edad infantil es mas frecuente en varones, se iguala en ambos sexos en la pubertad y predomina en mujeres en la edad adulta.

## TRATAMIENTO PREVENTIVO

identificar y evitar alérgenos específicos

## DIAGNOSTICO

función pulmonar, sirve para confirmar el dx, establecer la gravedad y monitorizar la respuesta al tx.  
variabilidad diaria =  $\frac{\text{PEF máximo} - \text{PEF mínimo}}{\text{PEF máximo}} \times 100$

# ASMA

## CLINICA

Triada clásica; disnea, sibilancias y tos. las sibilancias son muy frecuentes, pero no es raro encontrar a px con tos escasamente productiva, conocida con el nombre de equivalente asmático.

## FARMACOS

b2-agonistas de acción corta (SABA), los corticoesteroides sistémicos, anticolinérgicos inhalados y teofilinas de acción corta.

## DEFINICION

se compone de entidades mayores y secundarias; la de mayor peso académico es la fibrosis pulmonar idiopática.

## EPIDEMIOLOGIA

Las enfermedades intersticiales arrojan prevalencias entre 3 y 6 casos por 100,000 habitantes.

## DIAGNOSTICO

Historia clínica.  
historia de exposiciones ambientales  
Historia de exposición a medicamentos  
historia familiar

## TRATAMIENTO

depende de la exposición y de la edad:

- medicamentos
- terapia de oxígeno
- casos severos trasplante de pulmón.

## ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES

## RX DE TORAX

- anomalías reticulares
- disminución de volúmenes pulmonares

## TIPOS DE ENFERMEDADES INTERSTICIALES

- neumonias intersticiales idiopáticas
- fibrosis pulmonar idiopática
- neumonía intersticial descamativa
- neumonía intersticial no específica
- Neumonía intersticial aguda
- neumonía aguda criptogámica

## DEFINICION

son dilataciones anormales e irreversibles de los bronquios proximales de median (>2mm de diámetro) debidas a la destrucción de los componentes elásticos y musculo de la pared.

## TRATAMIENTO

drenaje postural, generalmente se realizan 1 - 2 veces al dia, durante 30 minutos.

ATB de amplio espectro];

- ampicilina
- amoxicilina
- amocicilina/acid. clavulanico
- cefuroxima
- cefaclor

## DIAGNOSTICO

TC

## EPIDEMIOLOGIA

Prevalencia desconocida, pero ha disminuido en los ultimos años en los paises desarrollados.

En Estados Unidos la prevalencia estimada es de 52 por 100,000.

En México no existe prevalencia reportada de forma confiable

# BRONQUIECTASIAS

## CLINICA

característica clínica por excelencia es la tos productiva crónica o la broncorrea purulenta de mas de 150ml7dia.

complicaciones mas comunes:

- neumonia recurrente
- empiema
- neumotorax
- abscesos de pulmon

## BRONQUIECTASIAS VARICOSAS

La dilatación es irregular, como rosario

## BONQUIETACSIAS SACULARES O QUISTICAS

La dilatación se acentúa distalmente terminando en un fondo de saco.

## IDEA LLAMATIVA

Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit nisi feugiat ullamcorper pellentesque, pharetra magnis convallis orci vestibulum varius sociis dictumst posuere.

## DEFINICION

la inhalación de polvos se asocia a diferentes enfermedades pulmonares. clásicamente, se diferencia entre polvos orgánicos y polvos inorgánicos.

## NEUMONITIS POR HIPERSENSIBILIDAD

afecta la porcion distal de laia aerea y al parenquima pulmonar, se caracteriza por la presencia de una respuesta inflamatoria mononuclear.

## ETIOLOGIA

- aves
- hongos
- bacterias termofílicas
- compuestos químicos volátiles/no volátiles de bajo peso molecular

## TIPOS

No fibrótica; presenta inflamación alveolar e intersticial con predominio de rincitos y aumento de células plasmáticas y macrófagos alveolares activados

## ENFERMEDADES POR INHALACION DE POLVOS

## CLINICA

+frecuente tos y disnea.  
EF; a auscultación crepitantes secos.  
-frecuentes; perdida de peso, febrícula, malestar general, dolor torácico y sibilancias.

## FIBROTICA

presenta una distorsión de la arquitectura del parénquima, focos fibroblásticos y un patrón en panal.

## DIAGNOSTICO

analitica sanguinea; neutrofilia, linfopenia, elevacion VSG, PCR, inmunoglobulinas y Fx reumatoide

fibronoscopia; incremento de linfocitos T- en cronica aumento de CD4/8

## TX

aguda/subaguda; reconocimiento y eliminación del agente etiológico (+corticoides)

crónica; corticoides con disminución progresiva de dosis hasta llegar a la dosis mínima

## DEFINICION

Exposición al polvo del algodón.

## CLINICA

DISNEA Y OPRESION hacia el final de la jornada de trabajo.

## CLASIFICACION

Grado C1/2; padecer opresión torácica o tos seca o dificultad respiratoria, ocasionalmente el primer día de la semana laboral  
C3; padecer grado C2, junto con evidencia de un deterioro persistente de la capacidad ventilatoria

## SILICOSIS

enfermedad fibrótica de los pulmones causada por inhalación, retención y reacción pulmonar al polvo de sílice cristalina (cuarzo de tamaño respirable 0.5 a 5 micras.

# BISINOSIS

## IDEA BONITA

Lorem ipsum dolor sit amet consectetur adipiscing elit nisi feugiat ullamcorper pellentesque, pharetra magnis convallis orci vestibulum varius socii dictumst posuere.

## CLINICA

El desarrollo y la progresión de la silicosis puede suceder cuando la exposición a cesado, por lo que la prevalencia de la enfermedad es desconocida.

## DX

Rx; pequeñas opacidades redondas (<100 mm mas fct en lóbulos superiores, con adenopatías calcificadas "cascara de huevo").

## TX

- evitar exposición al sílice
- no hay tx específico
- antibióticos
- vacunación contra influenza y neumococo
- ejercicio y cese del tabaco

## Conclusión

con el trabajo anterior se desea que sea de ayuda para poder entender las enfermedades pulmonares, de cómo se presentan, el cuadro clínico que este presentaran, dado que son enfermedades las cuales se encontraran de manera constante o muy seguida en la cual llegaran al consultorio en busca de mejoría, dando a conocer las manifestaciones que se presentaran y haciendo que sea de una forma más fácil de poder dar a conocer lo que se tiene que realizar y cuál es el mas adecuado para que se pueda llevar a cabo un recuperación adecuada.