

**Universidad del sureste  
Campus Comitán  
Licenciatura en Medicina Humana**

**IRMA NATALIA HERNÁNDEZ AGUILAR**

Séptimo semestre "B"

**CLÍNICAS MÉDICAS COMPLEMENTARIAS**

DR. Adriana Bermudez Avendaño

Comitán de Domínguez Chiapas a 09 de noviembre de 2024



# FLASHCARDS

## CLÍNICAS MÉDICAS COMPLEMENTARIAS

Natalia Hernández A.  
7 "B"

# ENFERMEDAD POR INHALACIÓN DE POLVOS

## DEFINICIÓN

Se asocia a diferentes enfermedades pulmonares.

se diferencia entre:

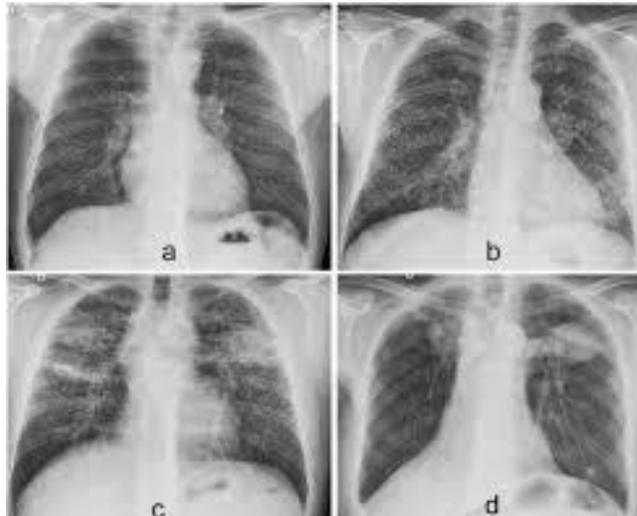
- Polvos inorgánicos: neumonitis por hipersensibilidad y bisinosis
- Polvos orgánicos: neumoniosis, silicosis, enfermedad de los mineros del carbon, exposicion al asbesto, beriliosis

## BISINOSIS

### Exposición al polvo de algodón

#### CLÍNICA

- Disnea
- Opresión torácica



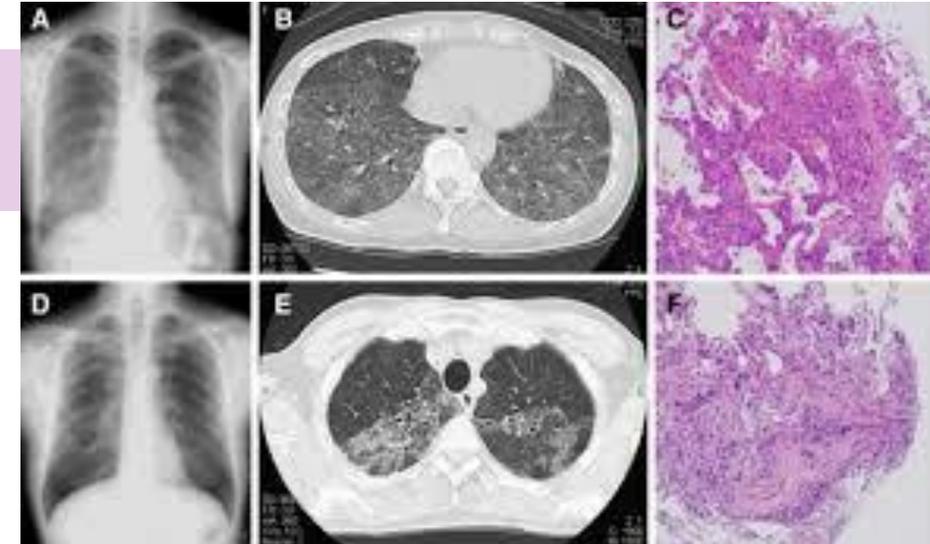
## NEUMONITIS POR HIPERSENSIBILIDAD

### CLÍNICA

- Aguda (4-8h): fiebre, escalofrío, disnea
- Subaguda (corta duración): comienzo insidioso, tos productiva y disnea progresiva
- Crónica (meses a años): disnea progresiva, tos

### DIAGNÓSTICO

- Fibrobroncoscopia
- Pruebas cutáneas específicas
- Estudios inmunológicos



## FX DE RIESGO

- Retirada del X del lugar de exposición
- Corticoides

# ENFERMEDAD POR INHALACIÓN DE POLVOS

## SILICOSIS

Inhalación, retención y reacción pulmonar al polvo de sílice cristalina

### CLASIFICACIÓN

- Crónica, simple y clásica
- Fibrosis masiva progresiva
- Acelerada
- Aguda

## EXPOSICIÓN AL ASBESTO

Asbesto, silicato, magnesio hidratado fibroso, resistente al fuego

### CLÍNICA

- Disnea
- Tos
- Expectोरaciones
- Crepitaciones

### TRATAMIENTO

- Vigilancia médica

### DIAGNÓSTICO

- Radiografía

### TRATAMIENTO

- Irreversible
- Solo prevenir complicaciones

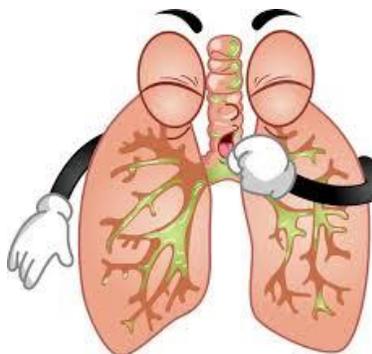
### DIAGNÓSTICO

- Clínica
- LBA
- Biopsia



### COMPLICACIONES

Tuberculosis e infección de MO atípicos



## NEUMOCONIOSIS DE MINEROS DEL CARBÓN

Se produce por la inhalación y el depósito del polvo del carbón y la reacción tisular que provoca. precisa exposición de 5- 10 años

### CLÍNICA

#### ASINTOMÁTICO

- Expectóración
- Disnea
- Sx de caplan

### DIAGNÓSTICO

Radiografía opacidades menores de 1 cm



# SARCOIDOSIS

## DEFINICIÓN

Enfermedad inflamatoria que se caracteriza por la formación de granulomas, que son nódulos de células inmunitarias que se acumulan en los pulmones y otros órganos

## CLÍNICA

Aguda (semanas):

- Fiebre
- Malestar
- Anorexia
- Perdida de peso
- Disnea
- Molestias retroesterna
- estertores



## CLASIFICACIÓN

- Sx de Lofgren y sx de Heerfordt-Waldenstrom

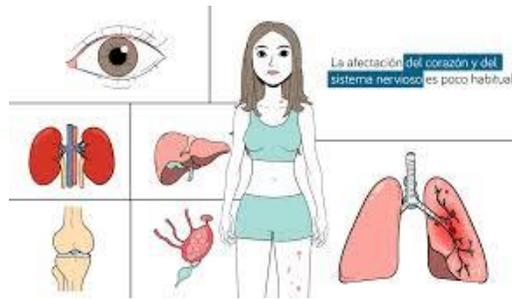
- Estadio I: adenopatías hiliares bilaterales
- Estadio II: adenopatías hiliares y patron reticulonodular
- Estadio III: lesión del parénquima sin adenopatías
- Estadio IV: fibrosis

## ETIOLOGÍA

- Desconocida
- Agente infeccioso o no (propionibacter acnes)

## ANATOMÍA PATOLÓGICA

Granuloma no necrotizante formada por MCF, cel. epiteliales y cel, gigantes multinucleadas (tipo Langerhans)



## ETIOPATOGENIA

Produce una respuesta exagerada de linfocitos T colaboradores.

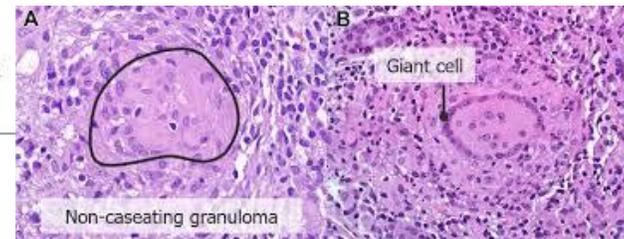
Células iniciales LTh y monocitos.

LTh activados y liberan IL2, INF, TNF, atrae otros LTh y les hace proliferar



## EPIDEMIOLOGÍA

- Relativamente frecuente
- Mujeres de 20 - 40 años
- Raza negra

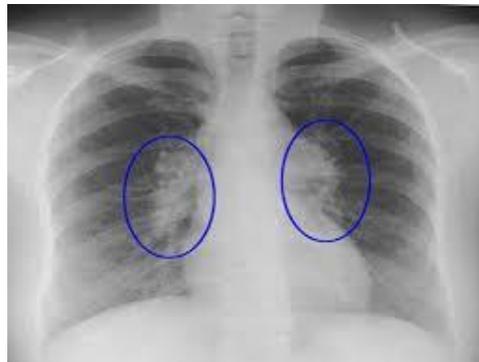


## TRATAMIENTO:

- Corticoides
- Hidroxicloroquina
- Minaciclina
- Inmunosupresores: metrotexato, talidomina
- Enfermedad crónica: antiTNF

## DIAGNÓSTICO

- BIOPSIA: granulomas no caseificantes
- clínica
- radiológico



# HIPERTENSIÓN PULMONAR

## DEFINICIÓN

Aumento de la PAPm (presión arterial pulmonar media)

- >25 mmHg en reposo
- >30 mmHg al ejercicio

## CLÍNICA

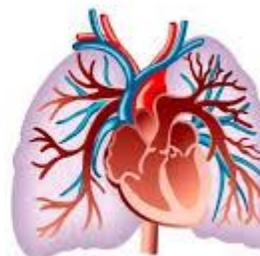
- **Disnea al ejercicio**
- Fatiga, angina de pecho
- Síncipe
- Edema periférico

## EXPLORACIÓN FÍSICA

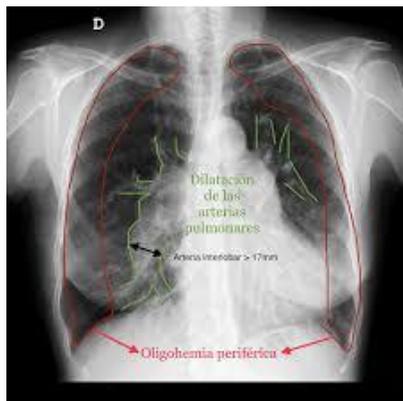
- Hepatomegalia
- Ingurgitación yugular
- Dism. Pulso carotideo
- Aumento de intensidad del segundo ruido cardiaco
- Cianosis



Hipertensión Pulmonar



Corazón normal



## 1. Incremento de RVP:

Vasculopatía y disminución de calibre.

**2. Aumento del flujo:** Shunt, cirrosis, malf. Arteriovenosas.

## 3. Aumento en presión venosa:

Afección del VI, cirrosis, anemia.

## DIAGNÓSTICO

- INICIAL: EKG Y ECG  
Datos de RVD y crecimiento AD

- **GOLD STANDART:**  
Cateterismo cardiaco (determinar la presión en la arteria pulmonar)

## FX DE RIESGO

- TEP
- EPOC
- Enfermedad pulmonar intersticial
- Trastorno obstructivo del sueño
- ELA
- Enfe. Del colágeno

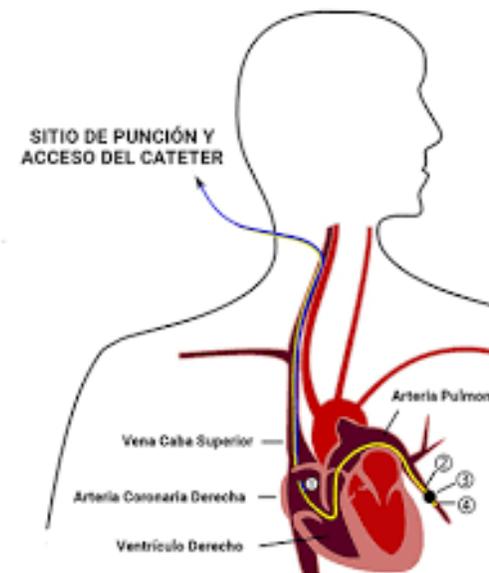
## EPIDEMIOLOGÍA

Poco frecuente

- HP primaria: frec. En mujeres 30-40 años
- HP secundaria: +frec. Que HPP

## TRATAMIENTO:

- I: Nifedipino
- II: Bosentan
- III: Sildenafil
- IV: Epoprostenol



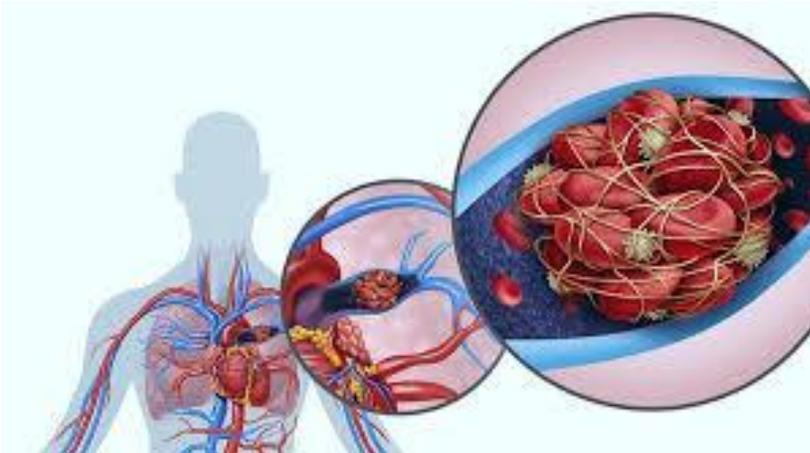
# TROMBOEMBOLIA PULMONAR

## DEFINICIÓN

Interrupción del flujo sanguíneo pulmonar por una obstrucción parcial o total, provocada por el enclavamiento de un trombo u otro material en alguna rama del lecho del pulmón

## CLÍNICA

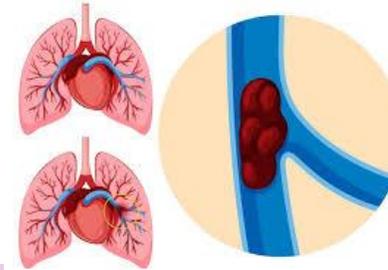
- Disnea, dolor torácico tipo pleurítico, hemoptisis, síncope y tos
- Otros: hipotensión arterial, datos electrocardiográficos compatibles con disfunción del ventrículo Der (S1, Q3, T3,).



Trombosis venosa profunda de miem. pélvicos

## TRIADA DE VIRCHOW:

- ESTASIS SANGUÍNEA
- HIPERCOAGULABILIDAD
- LESIÓN ENDOTELIAL



## DIAGNÓSTICO

- \*ANGIO-TAC PULMONAR
- \*GAMMAGRAMA PULMONAR
- \*RX DE TORAX- opacidad de la base pleural (joraba de Hampton), elevación del hemidiafragma ipsilateral
- \*EKG
- \*DIMERO D



## FX DE RIESGO

- Antecedentes de TEV anteriores
- Edad 70 años
- Inmovilización +3días
- Cirugía-ortopédica de la cadera
- Obesidad
- Embarazo

## EPIDEMIOLOGÍA

Manifestación mas grave del TEV, es una de las causas inexplicables de muerte en pacientes hospitalizados

## TRATAMIENTO:

### Anticoagulación:

- HEPARINA NO FRACCIONADA (HoNF),
- HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR (HBPM)
- TROMBOLISIS- ATELEPLASE

## DEFINICIÓN

Una apnea se define como una pausa en la respiración de al menos 10 segundos.

## CLÍNICA

- Ronquido
- Jadeos o bufidos
- Interrupción del sueño
- Somnolencia diurna
- Cefalea
- Cansancio, debilidad



Normal Apnea del sueño



# APNEA

## CLASIFICACIÓN

- Obstructiva: Nivel de orofaringe
- Central: Cese del FA por ausencia transitoria
- Mixta.

## DIAGNÓSTICO

- \*Polisomnografía
- \*Broncoscopia



## FX DE RIESGO

- Macroglosia
- Hipertrofia amigdalар
- Obesidad
- Alcoholismo
- Retrognatia
- Micrognatia
- Deformidades estructurales

## EPIDEMIOLOGÍA

En México, se estima que una de cada 10 personas adultas podría padecer apnea obstructiva del sueño. En particular, el 4% de los hombres y el 2% de las mujeres padecen apnea del sueño.



## TRATAMIENTO:

- Cpap
- Dispositivo de base mandibular
- Cx bariátrica, amigdalectomía