



UDSA

Mi Universidad

FLASHCARD

Dionicio Moreno Suchiapa

Flashcard de patologías pulmonares

3º parcial

Clinicas medicas complementarias

Dra. Adriana Bermudez Avendaño

Medicina humana

Introducción

Las patologías pulmonares abarcan una amplia variedad de condiciones que afectan al sistema respiratorio, con distintos mecanismos y consecuencias en la función pulmonar y la oxigenación del organismo. Entre estas condiciones se incluyen la hipertensión pulmonar, la inhalación de polvos, la sarcoidosis y la enfermedad tromboembólica venosa, cada una con características distintivas en cuanto a etiología, patogénesis y manejo clínico.

1. Hipertensión pulmonar (HP) : Es una condición caracterizada por el aumento de la presión en las arterias pulmonares, lo que lleva a un sobreesfuerzo del ventrículo derecho y puede progresar hasta la insuficiencia cardíaca. Esta patología puede ser idiopática o secundaria a otras enfermedades, como cardiopatías, enfermedades pulmonares crónicas o tromboembolismo pulmonar. Su diagnóstico y tratamiento precoz son cruciales para mejorar la calidad de vida y el pronóstico de los pacientes.

2. Inhalación de polvos : La exposición prolongada a ciertos polvos, como los de origen mineral, orgánico o sintético, puede inducir diversas enfermedades respiratorias, entre ellas la neumoconiosis (como la silicosis y la asbestosis). Estas enfermedades ocupacionales suelen manifestarse en personas que trabajan en ambientes con altos niveles de partículas en suspensión, como en la minería o la construcción. La inhalación crónica de polvos produce inflamación y fibrosis pulmonar, reduciendo la capacidad respiratoria y causando síntomas como tos y disnea.

3. Sarcoidosis : Esta enfermedad inflamatoria de origen desconocido se caracteriza por la formación de granulomas no caseificantes en varios órganos, predominantemente en los pulmones. La sarcoidosis puede ser asintomática o manifestarse con síntomas respiratorios, fatiga y fiebre. Su curso clínico varía, y mientras algunos casos se resuelven espontáneamente, otros requieren tratamiento con corticosteroides o inmunomoduladores debido al riesgo de daño orgánico progresivo.

4. Enfermedad tromboembólica venosa (ETV) : Incluye la trombosis venosa profunda (TVP) y la embolia pulmonar (EP), siendo esta última una complicación grave de la TVP. En la ETV, la formación de coágulos en el sistema venoso puede desprenderse y migrar hacia los pulmones, obstruyendo las arterias pulmonares y afectando la perfusión de oxígeno. Esta enfermedad tiene una alta morbilidad y mortalidad si no es intervenidamente con anticoagulantes o intervenciones trombolíticas.

Cada una de estas patologías pulmonares plantea retos diagnósticos y terapéuticos específicos. La comprensión de sus mecanismos y factores de riesgo es fundamental para su prevención, detección precoz y manejo eficaz.

Inhalación de polvos

Grupo de enfermedades pulmonares causadas por la acumulación de polvo en los pulmones, lo que conlleva a una inflamación crónica y fibrosis del tejido pulmonar

NEUMONITIS POR HIPERSENSIBILIDAD.

- Grupo de enfermedades que afectan a la porción distal de la vía aérea.
- Predomina en no fumadores.



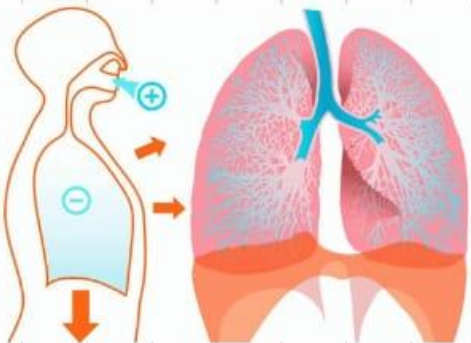
Etiología.

Derivado de exposiciones ocupacionales (Granjeros, cosechadoras de caña de azúcar, etc.).

Patogenia.

Enfermedad producida por inmunocomplejos

La Respuesta linfocitopática de tipo Th1 -* Presentación del antígeno-* Involucran diferentes citocinas, TGFβ y TNFα



Clínica

- Aguda: Fiebre, escalofríos, disnea, tos no productiva, mialgia y malestar general,
- Subaguda: Inicio insidioso con tos productiva o no, disnea progresiva al ejercicio, malestar general, anorexia y pérdida de peso.
- Crónica: Disnea progresiva, tos productiva o no

Diagnóstico

- BH: VSG aumentada, neutropenia y linfopenia.
- Fibronoscopia
- Pruebas cutáneas específicas

Tratamiento.

Corticoides:

Prednisona 60 mg V.O C 24 hrs por 1-2 semanas.

Bisinosis

Relacionado con la exposición al algodón, especialmente en los procesos previos al hilado

Clínica

- Disnea
- Opresión hacia el final de la jornada del primer día de trabajo.

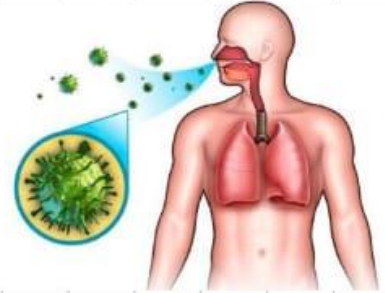
El polvo de algodón asociado al tabaco aumenta la prevalencia de bronquitis.

Silicosis

Enfermedad fibrotica de los pulmones causada por inhalación, retención y reacción pulmonar al polvo de Sílice cristalina

Silicosis crónica, simple o clásica

- Aparece tras una decada o más de exposición al polvo.
- Rx: Se presentan pequeñas opacidades redondas (< 10 mm, sobre todo en lobulos superiores) y pueden existir adenopatias hiliares, a veces calcificaciones



Silicosis acelerada.

- Se relaciona a una exposición más corta (15-10 años) e intensa.
- Las alteraciones patológicas, fisiológicas, clínicas y radiológicas son parecidos a la forma crónico.

Silicosis Aguda.

- Consecuencia de una exposición intensa a altos niveles de polvo de sílice
- Clínica Disnea, debilidad y perdida de peso.

Rx: Muestra un patrón alveolar difuso que predomina en campos inferiores, con o sin broncograma aéreo.



Tratamiento.

Profilaxis con isoniacida.

Neumocosis de los mineros del carbón.

Enfermedad del parénquima pulmonar que se produce por la inhalación y el deposito del polvo del carbón y la reacción tisular que provocó.

Clínica

Algunos px no presentan clínica. Los que presentan, son los siguientes:

- Tos crónica con expectoración
- Disnea
- Sx caplan



Diagnostico

Radiografías Destacan pequeñas Opacidades <1 cm, predominan en lóbulos superiores, se van extendiendo al resto del pulmón.



Enfermedad tromboembólica venosa

Es la interrupción brusca del flujo sanguíneo pulmonar, provocada por el enclavamiento de un trombo u otro material embólico

Factores de riesgo.

- Uso de anticonceptivos
- Cirugías
- Trauma
- Hipertensión
- sx metabólico
- Obesidad
- Triada de Verchow:
Hipercoagulabilidad, Estasis sanguínea y lesión endotelial



Etiología

- #1 Trombosis venosa Profunda de miembros pélvicos.

Clínica

- Disnea súbita
- Dolor Torácico
- Síncope.

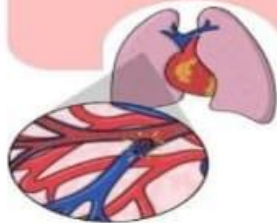
Diagnostico

Gold Standar: angio-TAC Pulmonar.

CRITERIOS DE WELLS

(Escala para tromboembolia pulmonar)

Característica clínica	Pts
Síntomas clínicos de TVP	3
Otros diagnósticos menos probables que TEP	3
FC >100 lpm	1.5
Inmovilización o cirugía en las últimas 4 semanas	1.5
TVP o TEP previo	1.5
Hemoptisis	1
Malignidad	1

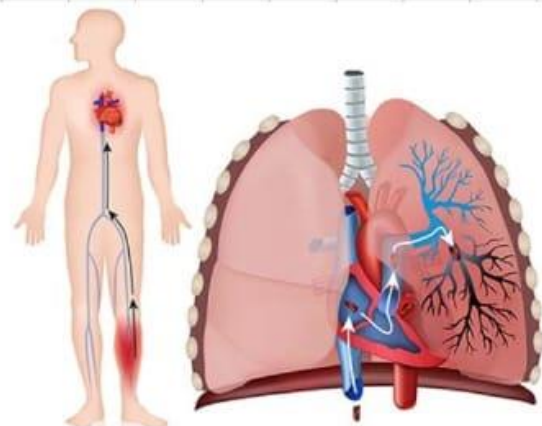


Probabilidad de TEP
 <2 pts: riesgo **bajo**
 2-6 pts: riesgo **moderado**
 >6 pts: riesgo **elevado**

@casidmurguia

Tratamiento

- Sin gravedad: Anticoagulantes (Heparina).
- Grave o Masivo: Trombolisis (Ateplase)



Hipertensión pulmonar

Elevación de la presión de la arteria pulmonar media por encima de 25 mm Hg en reposo.

COR PULMONARE: Aumento del tamaño del ventrículo derecho secundario a enfermedades pulmonares.

Fisiopatología

La respuesta inicial normal del ventrículo derecho frente al aumento de la resistencia vascular pulmonar consiste en aumentar la presión de la arteria pulmonar para mantener el gasto cardíaco.

Conforme la enfermedad progresa, las resistencias pulmonares se hacen fijas y la hipertensión pulmonar se mantiene aunque se elimine la causa



Hipertensión Pulmonar

Corazón normal



Hipertensión pulmonar primaria.

Elevación mantenida de la presión arterial pulmonar sin causa demostrable.

Epidemiología

- Prevalencia de 97 casos por millón de habitantes
- Predomina en mujeres jóvenes

Etiología

- GEN BMPR2
- cinasa activina-like 1

Signos y síntomas

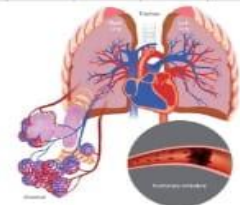
- Disnea de esfuerzo
- Sx de Reynaud ocurre en 10%
- Enfermedad vasooclusiva pulmonar

Diagnostico

- Electrocardiograma.
- Rx tórax
- Ecocardiografía

Hipertensión pulmonar tromboembólica crónica

Se produce como consecuencia del remodelado obstructivo de la circulación pulmonar si tras un TEP no se restablece por completo el flujo vascular pulmonar.



Diagnostico

se sospecha al encontrar una gammagrafía pulmonar de perfusión con defectos de alta probabilidad para TEP o defectos de repleción en la angio-Te. El diagnóstico se confirma por arteriografía.

TRATAMIENTO

Tromboendarterectomía en pacientes con trombos centrales en clase funcional II/IV.

Conclusión

En conclusión, las patologías pulmonares como la hipertensión pulmonar, la inhalación de polvos, la sarcoidosis y la enfermedad tromboembólica venosa representan desafíos importantes para la salud respiratoria y general de los pacientes. Estas enfermedades afectan al sistema pulmonar de diversas formas, desde el aumento de presión en los vasos pulmonares y la inflamación granulomatosa hasta la obstrucción de las vías respiratorias por exposición ocupacional y el riesgo de embolia. El diagnóstico temprano, la identificación de factores de riesgo y el manejo clínico adecuado son esenciales para mejorar los resultados en estos pacientes. Además, la mediante prácticas de prevención de seguridad, especialmente en el caso de enfermedades relacionadas con la inhalación de polvos y tromboembolismos, desempeña un papel clave en reducir la incidencia de estas afecciones.

Bibliografías

- Bisinosis. (s/f). Medlineplus.gov. Recuperado el 9 de noviembre de 2024, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001089.htm>
- Hipertensión pulmonar. (s/f). Mayoclinic.org. Recuperado el 9 de noviembre de 2024, de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/pulmonary-hypertension/symptoms-causes/syc-20350697>
- Sarcoidosis. (2020, febrero 27). Respiratorylondon.co.uk. <https://www.respiratorylondon.co.uk/sarcoidosis/>