

Mi Universidad

Nombre del Alumno: Ángel Yahir Olán Ramos.

Parcial :2do

Nombre de la Materia: Clínicas médicas complementarias.

Nombre del profesor: Dra. Adriana Bermúdez Avendaño.

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana.

7mo Semestre Grupo C

Concepto

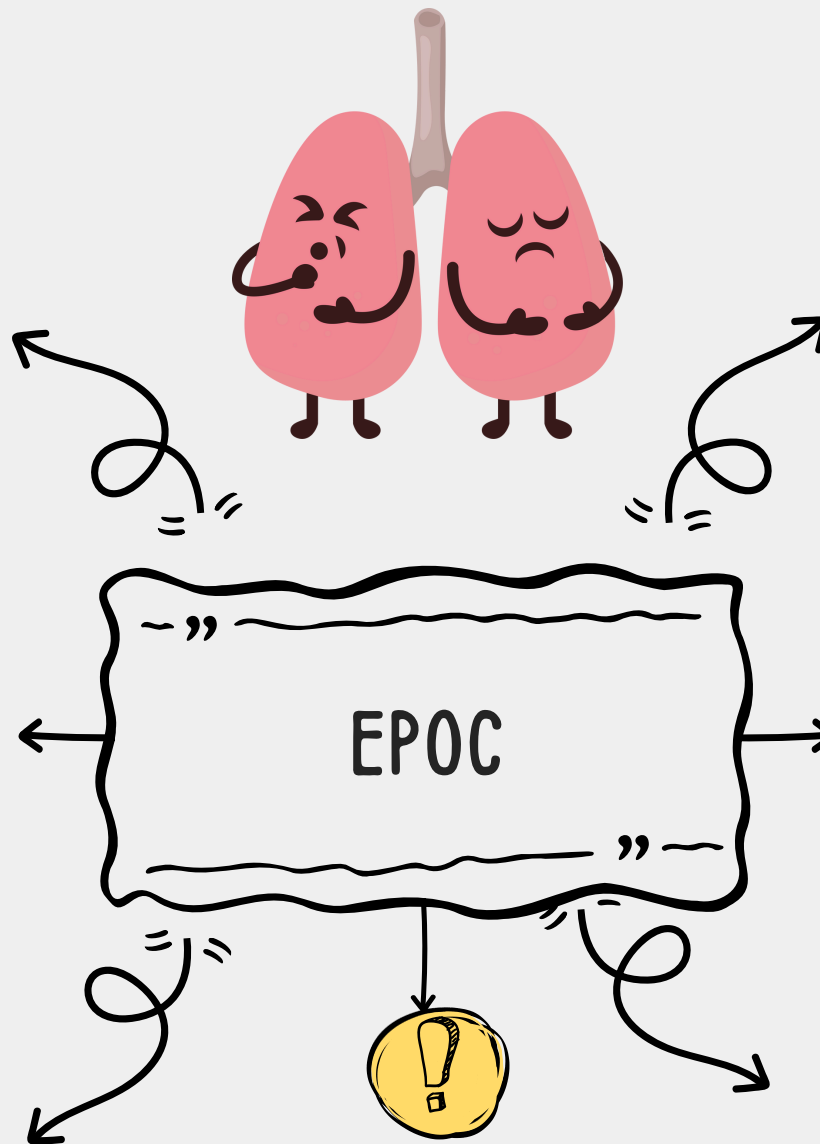
La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es una enfermedad crónica y progresiva que causa dificultad para respirar debido a la obstrucción del flujo de aire en los pulmones. Es un término que agrupa dos condiciones principales: el enfisema y la bronquitis crónica.

Causas

• La causa principal de la EPOC es el tabaquismo, aunque también puede estar relacionada con la exposición prolongada a contaminantes del aire, humo de leña o productos químicos.

Síntomas

- Tos crónica con producción de moco.
- Dificultad para respirar o disnea, especialmente durante la actividad física.
- Sibilancias y opresión en el pecho.
- Infecciones respiratorias frecuentes.



- **Grupo A:** bajo score en sintomatología, bajo riesgo de exacerbación
 - mMRC 0 ó 1, CAT <10
 - 0 a 1 exacerbación el último año, sin hospitalizaciones
- **Grupo B:** Alto score en sintomatología, bajo riesgo de exacerbación
 - mMRC ≥ 2 , CAT ≥ 10
 - 0 a 1 exacerbación el último año, sin hospitalizaciones
- **Grupo C:** Bajo score en sintomatología, alto riesgo de exacerbación
 - mMRC 0 ó 1, CAT <10
 - ≥ 2 exacerbaciones en el último año, o una o más hospitalizaciones
- **Grupo D:** Alto score en sintomatología, alto riesgo de exacerbación
 - mMRC ≥ 2 , CAT ≥ 10
 - ≥ 2 exacerbaciones en el último año, o una o más hospitalizaciones

Diagnóstico

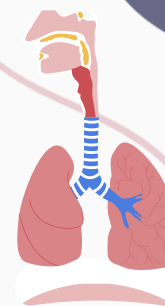
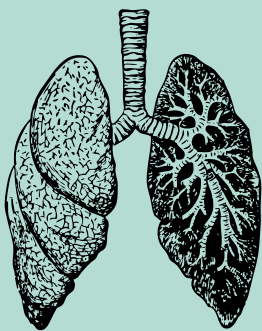
1. **Historial clínico:** Evaluación de síntomas como tos crónica y dificultad para respirar, así como antecedentes de tabaquismo y exposición a contaminantes.
2. **Examen físico:** El médico escucha los pulmones en busca de ruidos anormales.
3. **Pruebas de función pulmonar:**
 - **Espirometría:** Mide la cantidad y velocidad del aire exhalado, confirmando la obstrucción del flujo de aire.
4. **Imágenes:**
 - **Radiografía de tórax:** Para descartar otras condiciones.
 - **Tomografía computarizada (TC):** Para evaluar la gravedad de la EPOC.
5. **Pruebas de oxigenación:** Oximetría de pulso para medir el nivel de oxígeno en sangre.

Estas evaluaciones son esenciales para confirmar el diagnóstico y guiar el tratamiento.

Tratamiento

1. **Dejar de fumar:** La medida más importante para detener el avance de la enfermedad.
2. **Broncodilatadores:** Medicamentos que relajan los músculos de las vías respiratorias, facilitando la respiración (inhaladores de acción corta o larga).
3. **Corticosteroides inhalados:** Reducen la inflamación de los pulmones, usados en casos más graves.
4. **Oxigenoterapia:** Suministro de oxígeno adicional para pacientes con bajos niveles de oxígeno en sangre.
5. **Rehabilitación pulmonar:** Ejercicios y educación para mejorar la capacidad pulmonar y manejar la enfermedad.
6. **Vacunas:** Contra la gripe y la neumonía para prevenir infecciones respiratorias.
7. **Cirugía:** En casos avanzados, procedimientos como la reducción de volumen pulmonar o un trasplante de pulmón.

El tratamiento es personalizado según la gravedad de la EPOC.



ASMA

• **Enfermedad crónica que afecta las vías respiratorias, causando inflamación y estrechamiento temporal de los bronquios, lo que dificulta la respiración.**

Factores de riesgo

Los principales factores de riesgo para desarrollar asma incluyen antecedentes familiares de asma o alergias, exposición al humo de tabaco, contaminación del aire, infecciones respiratorias en la infancia, y la exposición a alérgenos. Otros factores como la obesidad y ciertas condiciones preexistentes, como la dermatitis atópica, también aumentan el riesgo. La exposición a irritantes en el ambiente laboral o doméstico puede desencadenar la enfermedad o agravar los síntomas.

Síntomas

Los principales síntomas del asma incluyen:

1. Sibilancias: Un silbido al respirar, especialmente al exhalar.
2. Dificultad para respirar: Sensación de falta de aire o dificultad para tomar aire adecuadamente.
3. Opresión en el pecho: Sensación de presión o dolor en el pecho.
4. Tos: Frecuente, especialmente por la noche o temprano en la mañana, y a menudo acompañada de moco.
5. Fatiga: Sensación de cansancio debido a la dificultad para respirar.

Estos síntomas pueden variar en intensidad y frecuencia, y pueden empeorar con ciertos desencadenantes como el ejercicio, el aire frío o la exposición a alérgenos.

Diagnostico

El diagnóstico del asma se basa en el historial clínico, el examen físico y pruebas de función pulmonar como la espirometría y el pico de flujo espiratorio. También se pueden realizar pruebas de provocación y alergia para identificar desencadenantes y confirmar el diagnóstico. Una radiografía de tórax puede utilizarse para descartar otras afecciones pulmonares. Estas herramientas permiten evaluar la gravedad del asma y ajustar el tratamiento.

Tratamiento

El tratamiento del asma se centra en controlar los síntomas y prevenir las crisis. Incluye:

1. Inhaladores: Broncodilatadores de acción rápida para el alivio inmediato de los síntomas, y de acción prolongada para el control diario.
2. Corticosteroides: Reducen la inflamación de las vías respiratorias y se usan como tratamiento a largo plazo.
3. Evitar desencadenantes: Controlar los alérgenos y evitar factores como humo, polvo y aire frío.
4. Terapia de control: Medicamentos diarios para mantener el asma bajo control y prevenir crisis.
5. Plan de acción para el asma: Instrucciones detalladas para manejar los síntomas y actuar en caso de empeoramiento.

El objetivo del tratamiento es minimizar los síntomas y mejorar la calidad de vida.



BRONQUIECTASIAS



Las bronquiectasias son una enfermedad pulmonar crónica caracterizada por la dilatación y daño irreversible de los bronquios, lo que dificulta la limpieza adecuada de las vías respiratorias. Como resultado, se acumulan moco y bacterias, lo que provoca infecciones recurrentes y obstrucción del flujo de aire.

CAUSAS

- Infecciones respiratorias repetidas (como neumonía o tuberculosis).
- Enfermedades genéticas (como fibrosis quística).
- Problemas inmunológicos.
- Aspiración de cuerpos extraños o ácidos gástricos.

SINTOMAS

- Tos crónica con abundante esputo.
- Infecciones respiratorias frecuentes.
- Dificultad para respirar.
- Sibilancias y fatiga.
- Sangrado pulmonar (en casos más graves).

DIAGNOSTICO

- Tomografía computarizada (TC): Principal prueba para observar la dilatación de los bronquios.
- Radiografía de tórax: Menos precisa, pero puede ayudar a detectar la enfermedad.
- Pruebas de función pulmonar: Para evaluar la capacidad respiratoria.

TRATAMIENTO

- Antibióticos: Para tratar infecciones recurrentes.
- Fisioterapia respiratoria: Para ayudar a eliminar el moco acumulado.
- Broncodilatadores: Para mejorar la respiración.
- Corticosteroides: En casos de inflamación grave.
- Cirugía: En casos graves, puede ser necesario eliminar las partes más afectadas del pulmón.

PREVENCION

La prevención de las bronquiectasias se enfoca en evitar los factores que pueden causar daño a los bronquios y controlar las infecciones respiratorias. Aquí algunas estrategias clave:

1. Tratamiento adecuado de infecciones respiratorias: Tratar de manera temprana y eficaz las infecciones como neumonía, bronquitis o tuberculosis para evitar complicaciones que puedan dañar los bronquios.
2. Vacunas: Mantenerse al día con las vacunas contra la gripe, la neumonía y otras enfermedades respiratorias, para reducir el riesgo de infecciones que pueden llevar a bronquiectasias.
3. Control del reflujo gastroesofágico: Evitar la aspiración de ácido gástrico al tratar problemas de reflujo para prevenir daño a las vías respiratorias.
4. Evitar la exposición a irritantes pulmonares: Reducir el contacto con contaminantes ambientales, humo de tabaco o productos químicos que pueden dañar las vías respiratorias.
5. Fisioterapia respiratoria preventiva: En personas con mayor riesgo, como las que tienen fibrosis quística, se recomienda el uso regular de técnicas de drenaje para evitar la acumulación de moco en los pulmones.