



Mi Universidad

Mapas Conceptuales

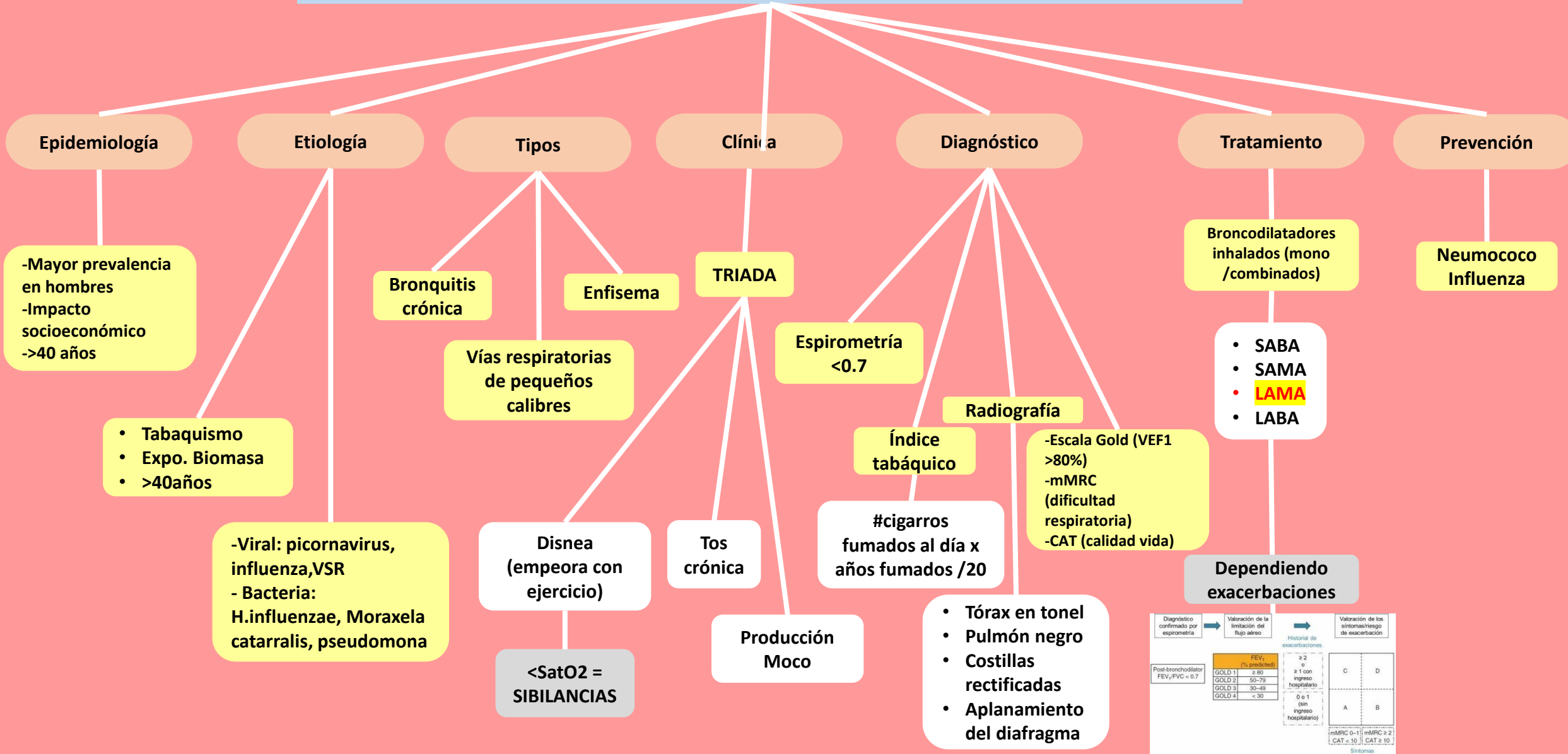
Galia Madeline Morales Irecta
“Patologías Pulmonares”
Parcial II
Clínicas Médicas Complementarias
Dra. Adriana Bermúdez Avendaño
Licenciatura en Medicina Humana
7to Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 10 de Octubre de 2024

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades pulmonares son un problema de salud que afecta la capacidad de respirar, la calidad de vida de las personas que viven con ellas, en este documento se muestran 3 patologías pulmonares distintas que afectan en la vida de los pacientes que son las siguientes: EPOC, asma, bronquiectasias que son muy comunes. El EPOC que es enfermedad pulmonar obstructiva se trata de una limitación del flujo del aire por consecuencia de una obstrucción al momento de la hemoptisis provocando así uno de sus principales síntomas que son las sibilancias, así mismo una de sus principales causas es por tabaquismo o exposición a biomasa. Mientras que en el asma se produce una gran inflamación llamando a más células y produciendo moco lo que genera una hiperreactividad y dificultad respiratoria que esta también puede presentarse opresión en el pecho, estas patologías son importantes de conocer para poder tratar.

Enfermedad obstructiva crónica, PREVENIBLE Y TRATABLE, limitación del flujo



-Mayor prevalencia en hombres
-Impacto socioeconómico
->40 años

- Tabaquismo
- Expo. Biomasa
- >40años

-Viral: picornavirus, influenza, VSR
- Bacteria: H.influenzae, Moraxela catarralis, pseudomona

Bronquitis crónica

Enfisema

Vías respiratorias de pequeños calibres

TRIADA

Disnea (empeora con ejercicio)

Tos crónica

Producción Moco

<SatO2 = SIBILANCIAS

Espirometría <0.7

Radiografía

Índice tabáquico

#cigarros fumados al día x años fumados /20

-Escala Gold (VEF1 >80%)
-mMRC (dificultad respiratoria)
-CAT (calidad vida)

- Tórax en tonel
- Pulmón negro
- Costillas rectificadas
- Aplanamiento del diafragma

Broncodilatadores inhalados (mono /combinados)

- SABA
- SAMA
- LAMA
- LABA

Dependiendo exacerbaciones

Diagnóstico confirmado por espirometría	Valoración de la limitación del flujo aéreo	Historial de exacerbaciones	Valoración de los síntomas/riesgo de exacerbación
Post-broncodilatador FEV ₁ /FVC < 0.7	FEV ₁ (% predicción)	≥ 2 0 ≥ 1 con ingreso hospitalario 0 o 1 (sin ingreso hospitalario)	C D A B
GOLD 1 ≥ 80	GOLD 1 50-79		
GOLD 2 50-79	GOLD 2 30-49		
GOLD 3 30-49	GOLD 3 < 30		
GOLD 4 < 30			
			mMRC 0-1 mMRC ≥ 2 CAT < 10 CAT ≥ 10
			Sintomas

Neumococo Influenza

ASMA

Enfermedad inflamatoria de la vía aérea mediada por células inflamatorias produciendo hiperreactividad

Epidemiología

>fte. En la infancia
>fte. varones

Patogenia

Inflamación por:
1. Cél. Inflamatorias
2. Cél estructurales
3. Moléculas

Factores de Riesgo

Tabaco

Ocupacionales

Infecciones

Alérgenos

Contaminación ambiental

Dieta

Sexo

Factores genéticos

Obesidad

Clínica

Paroxístico

TRIADA

1. DISNEA

2. SIBILANCIAS

3. TOS

Diagnóstico

1. CLÍNICA+ obstrucción flujo aéreo+ hiperreactividad
2. Función pulmonar
3. Variabilidad
4. Hiperreactividad bronquial >20%
5. FENO
6. Respuesta al tratamiento

Otros

1. Gasometría (PaCO2 aumento en crisis grave)
2. RX normal pero si hay crisis (hiperinsuflación)
3. Bh (eosinofilia)
4. Prick-Test

Tratamiento

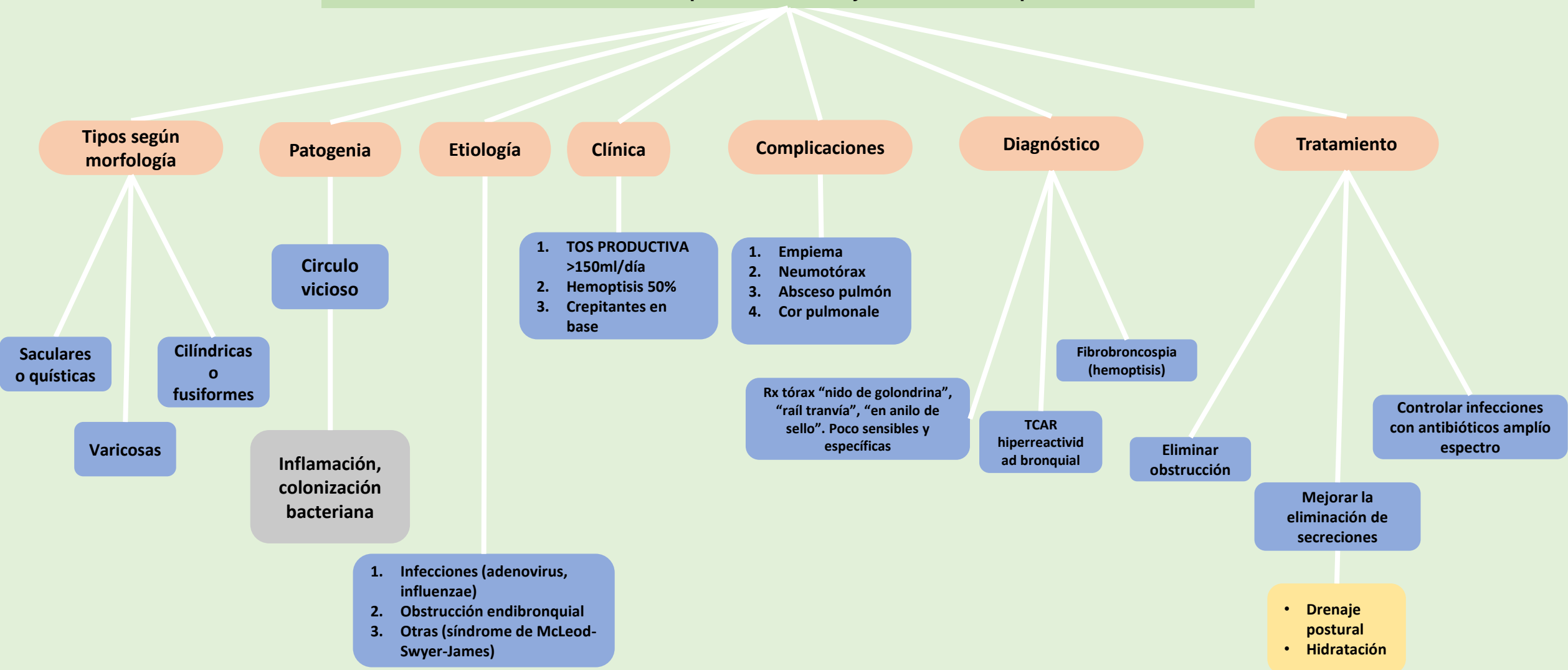
1. Evitar alérgenos
2. Fármacos de rescate (b-afrenérgico)
3. Fármacos controladores enfermedad (corticoides inhalados, teofilinas, fármacos anti-igE)

Prevención

Antigripal y antineumocócica

BRONQUIECTASIAS

Dilataciones anormales e irreversibles de los bronquios proximales de mediano calibre por la destrucción de componente elástico y muscular de la pared



Tipos según morfología

Saculares o quísticas

Cilíndricas o fusiformes

Varicosas

Patogenia

Circulo vicioso

Inflamación, colonización bacteriana

Etiología

1. Infecciones (adenovirus, influenzae)
2. Obstrucción endibronquial
3. Otras (síndrome de McLeod-Swyer-James)

Clinica

1. TOS PRODUCTIVA >150ml/día
2. Hemoptisis 50%
3. Crepitantes en base

Complicaciones

1. Empiema
2. Neumotórax
3. Absceso pulmón
4. Cor pulmonale

Rx tórax "nido de golondrina", "raíl tranvía", "en anillo de sello". Poco sensibles y específicas

Diagnóstico

Fibrobroncospia (hemoptisis)

TCAR hiperreactividad bronquial

Eliminar obstrucción

Tratamiento

Mejorar la eliminación de secreciones

- Drenaje postural
- Hidratación

Controlar infecciones con antibióticos amplio espectro

CONCLUSIÓN

Como conclusión es imprescindible conocer estas enfermedades ya que se presentan frecuentemente en la consulta y es de importancia conocer como se siente el paciente, poder diferenciar cada una de ellas y como se presentan o como afectan en su vida para así poder mejorar la calidad de vida con el tratamiento correcto.

BILIOGRAFÍA

Castelao Naval, J.,. (2017). Manual CTO de medicina y cirugía: Neumología y cirugía torácica (10ª ed.). Grupo CTO