



Mi Universidad

FLASH CARS

*Clínicas Medicas Complementarias
Dra. Adriana Bermúdez Avendaño
Licenciatura en Medicina Humana
7to Semestre
Alumno: Jeferson Enrique Ogaldes Norio*

Comitán de Domínguez, Chiapas a 08 de noviembre de 2024

INTRODUCCION

En el presente trabajo se presentan unas flash cards de los temas de; Hipertensión pulmonar, tromboembolismo pulmonar, sarcoidosis y SAOS, estas patologías afectan el sistema respiratorio y cardiovascular, con implicaciones graves para la salud de quienes las padecen.

Recordemos que la hipertensión pulmonar se caracteriza por un aumento de la presión sanguínea en las arterias pulmonares, lo que provoca un esfuerzo adicional en el corazón para bombear sangre hacia los pulmones; por otro lado el tromboembolismo pulmonar ocurre cuando un coágulo sanguíneo se desplaza desde otras partes del cuerpo (generalmente las piernas) hacia los pulmones, bloqueando las arterias pulmonares.

La Sarcoidosis es una enfermedad inflamatoria que puede afectar múltiples órganos, aunque su principal impacto suele ser en los pulmones. Se caracteriza por la formación de granulomas (agrupaciones de células inflamatorias) que pueden alterar la función pulmonar y dar lugar a dificultad respiratoria, tos y fatiga.

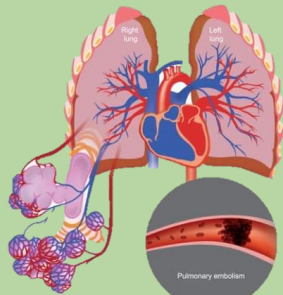
Por ultimo el SAOS es un trastorno respiratorio caracterizado por episodios repetidos de obstrucción de las vías respiratorias superiores durante el sueño. Esto provoca pausas en la respiración, que pueden ser de pocos segundos o incluso minutos, interrumpiendo el sueño y afectando la oxigenación del organismo.



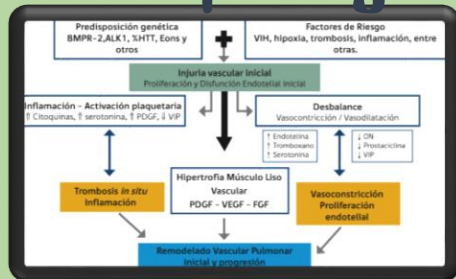
HIPERTENSION PULMONAR

Definición

La hipertensión pulmonar hace referencia a la situación hemodinámica en la que la presión en la arteria pulmonar media se eleva >25mmHg en reposo, >30mmHg durante ejercicio



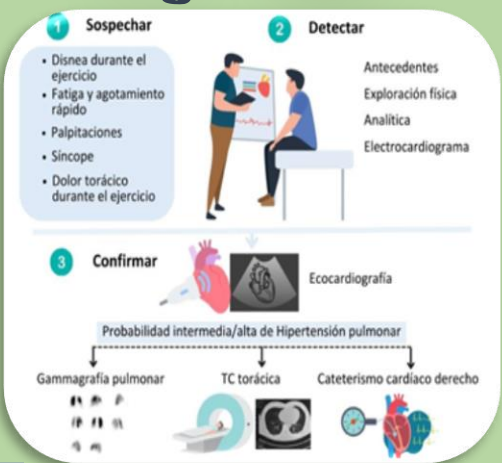
Fisiopatología



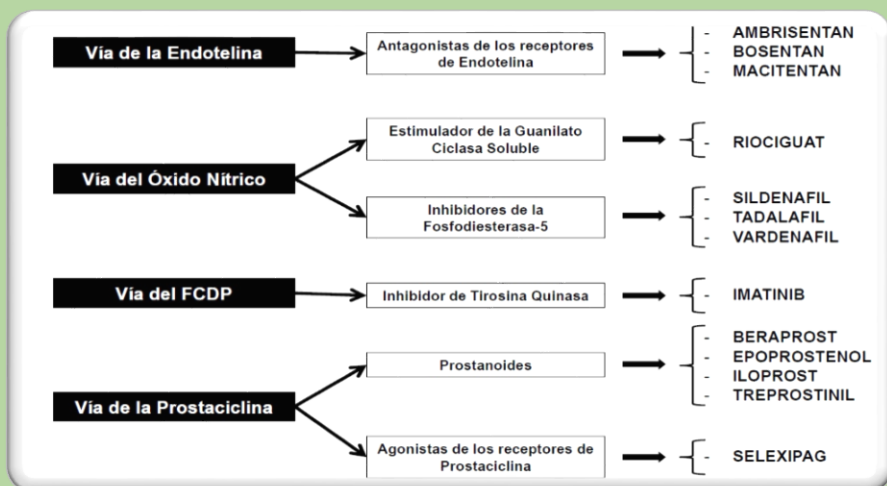
Clinica



Diagnostico



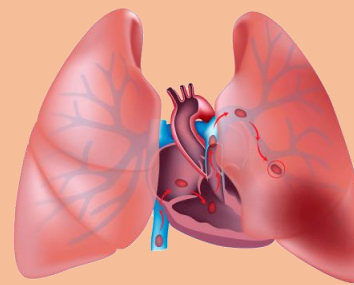
Tratamiento



TROMBO EMBOLISMO PULMONAR (TEP)

Definición

Es la interrupción brusca del flujo sanguíneo (obstrucción) provocada por el enclavamiento de un trombo u otro material embólico en una de sus ramas, las arterias pulmonares



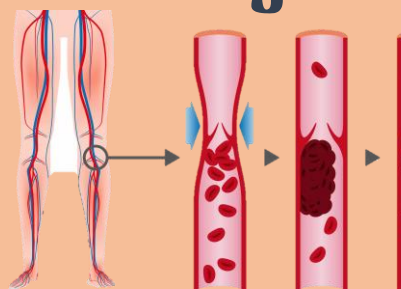
Fisiopatología



Diagnostico

- Estándar de Oro: Angio-TAC Pulmonar
- Complementario: Grammagrama pulmonar
- Dímero D

Etiología



#1 Trombosis Venosa Profunda (90%)

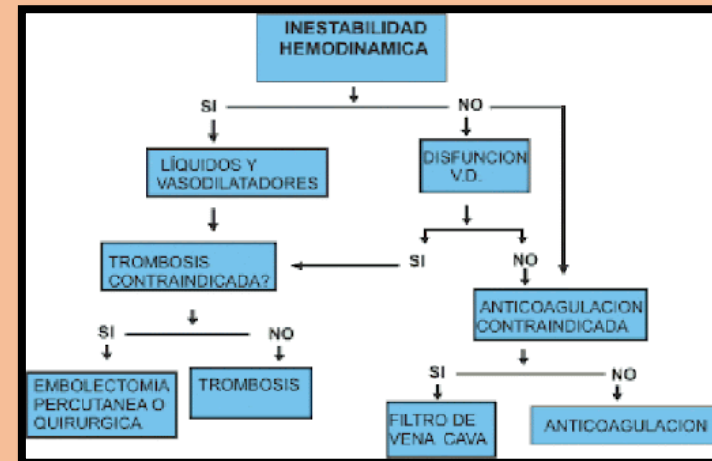
Epidemiología

- Incidencia 70-200x100,000
- Mortalidad 28%
- 90% de px con TEP, trombo de miembros inferiores

Clinica

Signos	Síntomas
Disnea (80%)	Taquipnea (70%)
Dolor torácico pleurítico (12%)	Taquicardia (26%)
Dolor torácico subesternal (20%)	Signos de TVP (15%)
Tos (11%)	Fiebre (7%)
Hemoptisis (19%)	Cianosis (11%)

Tratamiento



ESCALA DE WELLS modificada para embolia pulmonar

Criterio	Calificación
Signos y síntomas clínicos de enfermedad tromboembólica venosa	3
Embolia pulmonar como diagnóstico más probable	3
Frecuencia cardíaca > 130 latidos/minuto	1.5
Inmovilización o cirugía en las 4 semanas previas	1.5
Embolia pulmonar o enfermedad tromboembólica venosa previas	1.5
Hemoptisis	1
Cáncer	1

RIESGO DE EMBOLIA PULMONAR

ALTO	MEDIO	BAJO
Mayor a 6 puntos	2 a 6 puntos	Menor a 2 puntos

SARCOIDOSIS

Definición

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

Etiología

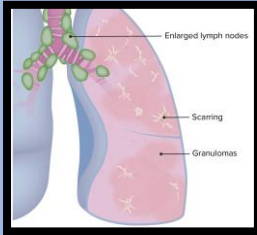
Es desconocida, pero se cree que se produce por una respuesta anormal del sistema inmunitario a una sustancia:

- Infecciones Bac o Virus
- Contacto con polvos o químicos
- Reacción anormal a proteínas del cuerpo

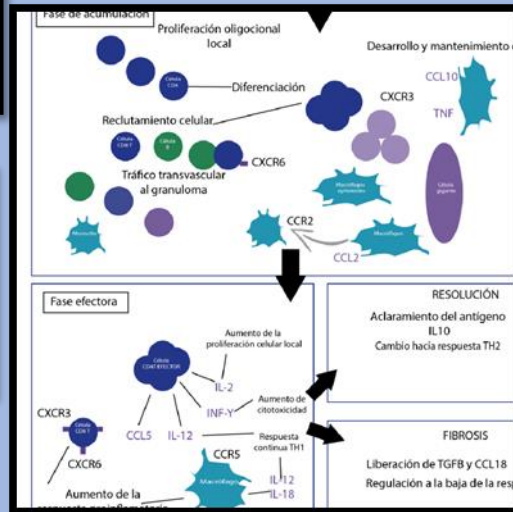
Epidemiología

- Afecta adultos jóvenes <50 años
- Prevalencia global 10-20 x 100,000

Clinica

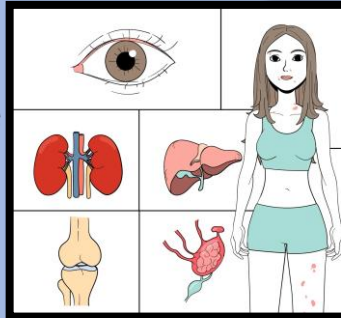


Fisiopatología



Diagnostico

- Radiografía
- TAC
- Fibronoscopia
- Lavado bronquioalveolar



Estadio	Hallazgos radiológicos
Estadio 0	Radiografía de tórax normal
Estadio I	Adenopatías mediastínicas
Estadio II	Adenopatías mediastínicas y afectación parenquimatosa
Estadio III	Afectación parenquimatosa
Estadio IV	Fibrosis pulmonar

Tratamiento

- Corticoterapia sistémica (Prednisona)
 - Primer línea de tratamiento
 - Dosis: 0.5 – 1 mg/Kg/día (40mg/día)
 - Duración: 3 – 4 semanas
 - Mantenimiento:
 - Dosis: 5 – 10 mg/día
 - Duración: 12 meses (ATS) o 6 – 24 meses (BTS)
 - Recidivas
 - Tratamiento con la menor dosis efectiva, larga duración

Sx DE APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO (SAOS)

Definición

Patología obstructiva de la vía aérea caracterizada por apneas o hipoapneas durante el sueño.



Etiología

- Obesidad, hipertrofia de adenoides y amígdalas
- Alt. Anatómicas vía aérea superior
- Consumo de alcohol, sedantes o relajantes musculares
- Factores genéticos



Epidemiología

- Afecta aprox. 4% de los hombres y 2% mujeres
- Predomina en adultos de mediana edad
- Personas con sobrepeso u obesidad

Clinica



Fisiopatología



Diagnostico

Polisomnografía o estudio simplificado del sueño si:

- Clínica + riesgo alto con cuestionario modificado de Berlín
- Clínica + riesgo moderado o alto con circunferencia de cuello ajustada
- Síntomas + índice de apnea o hipoapnea >5 eventos/(hora de sueño)
- Asintomático + índice de apnea o hipoapnea >15 eventos/hora de sueño



Tratamiento

- No Farmacológico
- CPAP
 - Perdida de peso y cambios estilo de vida

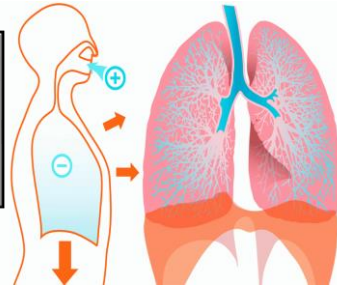
- Farmacológico
- Modafinilo para somnolencia diurna

Inhalación de Polvos

Se trata de aquellas enfermedades que se asocian a diferentes afecciones pulmonares, clásicamente se diferencian entre orgánicas y polvos inorgánicos

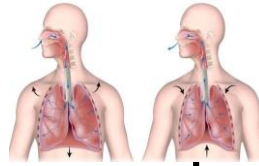
Epidemiología

- Neumopatía por infecc. Laboral más frec. 69.5%
- Mas afectados personas en industria textil



Factores de Riesgo

- Exposición a polvos orgánicos
- Tabaquismo
- Exposición ocupacionales
- Aparatos de calefacción



Clinica

De inicio agudo

- Fiebre, escalofríos, disnea, tos no productiva, mialgias y malestar general

De inicio Subagudo:

- Inicio insidioso, tos productiva o no, disnea progresiva

Crónica

- Cor pulmonales

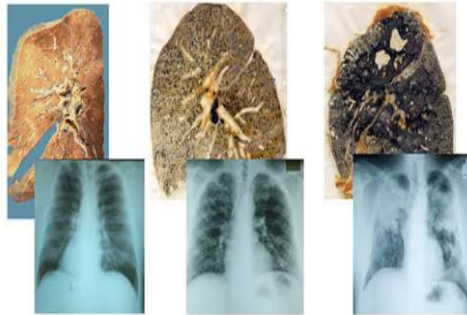
Diagnostico

- **Analítica Sanguínea:** VSG, PCR, inmunoglobulinas, Fx reumatoide
- **Estudios inmunológicos**
- **Fibrobroncoscopia**
- **Pruebas cutáneas específicas**
- **Test de provocación**

Etiología



- Bisiniosis (polvo de algodón)
- Silicosis (Silice cristalino)
- Carbón
- Asbesto
- Berilio



Fisiopatología

Caracterizado por acumulo de polimorfonucleares en vías aéreas pequeñas y alveolos.

- Leucocitos mononucleares (formación de granulomas)
 - Reacción mediada por LT
- Enfermedad de respuesta linfocitaria tipo Th1
- Se involucran citocinas: IL1B, TNF.

Tratamiento

- **Corticoides**
- **Mantenimiento**



Polvos Inorgánicos



Asbestosis	Neumoconiosis	Silicosis Crónica
<ul style="list-style-type: none"> • Amianto (frenos) • Restrictivo • Bases • Riesgo neoplasia • Con acropaquias • No TBC 	<ul style="list-style-type: none"> • Carbón • Patrón restrictivo • Campos superiores • Caplan • Sin acropaquias • No TBC 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuarzo • Obstructivo • Vértices • Cascara de huevo • Con acropaquias • Si TBC

CONCLUSION

En conclusión con este trabajo, podemos decir que estas patologías afectan el sistema respiratorio y cardiovascular, con implicaciones graves para la salud de quienes las padecen. Aunque cada una de estas enfermedades tiene causas, manifestaciones y tratamientos distintos, todas comparten la capacidad de alterar la función normal de los pulmones y el sistema circulatorio, generando una carga significativa tanto para los pacientes como para el sistema de salud.

La hipertensión pulmonar, al aumentar la presión en las arterias pulmonares, puede llevar a insuficiencia cardíaca y otras afecciones cardiovasculares si no se detecta a tiempo. La sarcoidosis, al formar granulomas en los pulmones, genera un deterioro progresivo en la función pulmonar, mientras que el tromboembolismo pulmonar pone en riesgo la vida del paciente al bloquear el flujo sanguíneo hacia los pulmones, lo que puede generar un paro cardiorrespiratorio. Por su parte, la apnea obstructiva del sueño, aunque más asociada con trastornos del sueño, tiene repercusiones a nivel cardiovascular y metabólico,

COMENTARIO FINAL

Sin duda alguna cada una de estas patologías es importante su abordaje, ya que debemos de tomar siempre en cuenta de que cuando se realice diagnóstico temprano y un enfoque terapéutico adecuado son fundamentales para minimizar el impacto de estas condiciones. En muchos casos, el tratamiento oportuno puede mejorar significativamente los resultados clínicos y prevenir complicaciones mayores. Además, la concienciación sobre los factores de riesgo y los síntomas asociados con estas enfermedades es crucial pa