



Mi Universidad

Mapa conceptual

Dulce Mirely Torres Narvaez

Mapa conceptual "Patologías pulmonar"

Segundo parcial

Clínicas medicas complementaria

Dra. Adriana Bermúdez Avendaño

Medicina Humana

7°C

Comitán de Domínguez a 10 de octubre del 2024

Introducción

Las patologías pulmonares es un tema de suma importancia dado a que representan un desafío significativo para la salud pública a nivel mundial, abarcan una amplia gama de condiciones, desde la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y el asma, hasta infecciones respiratorias y enfermedades intersticiales.

Estos trastornos afectan la capacidad del sistema respiratorio para funcionar adecuadamente, comprometiendo la oxigenación del cuerpo y disminuyendo la calidad de vida de quienes las padecen. Alguno de los factores de riesgo está relacionados con el aumento de la contaminación ambiental, el tabaquismo, la inhalación de polvos, es de suma importancia identificar la causa de cada patología para que con ello se dé un manejo adecuado.

Con el aumento de la urbanización y el cambio climático, la prevalencia de estas enfermedades se ha intensificado, lo que hace esencial una mayor comprensión y atención a su prevención y tratamiento.

EPOC

¿Qué es?

Es una enfermedad crónica e inflamatoria de las vías aéreas caracterizada por una obstrucción del flujo de aire



Etiología

Tabaquismo
Exposición a humos
Contaminación ambiental
Exposición a polvos industriales

Factores genéticos

Déficit de alfa 1-antitripsina (AAT)

Epidemiología

Prevalencia en México de 7.8%
14% de hombres adultos
8% de mujeres adultas

Fisiopatología

Habrà

Liberación de mediadores inflamatorios
Amplificación del proceso inflamatorio

Induciendo

cambios estructurales
Fibrosis en vía aérea

La limitación del flujo

Producidas por enfermedades de vías aéreas pequeñas
Destrucción parenquimatosa

Clasificación

Enfisema

Dilatación y destrucción de espacios aéreos
Bronquio terminal sin fibrosis

Afecta >60 años

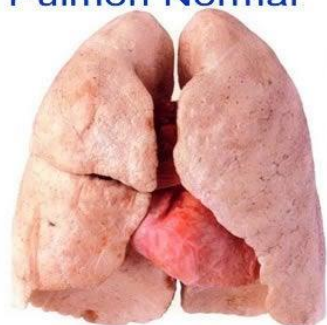
Bronquitis crónica

Tos productiva crónica

5 meses al año
Al menos 2 años consecutivos

Afecta >_50 años

Pulmón Normal



Pulmón con EPOC



Clínica

Disnea crónica progresiva 30%

Tos con esputo

Sibilancias

Tiraje intercostal

Cianosis

Taquipnea

Diagnostico

Clínico

De elección

Espirometría

Leve
VEF1 >80%

Moderado
VEF1 50-79%

Grave
VEF1 30-49%

Moderado
VEF1 <30%

Clasificación ABCD "Riesgo de exacerbaciones"

GRUPO A
0 a 1 exacerbación sin hospitalización
mMRC 0 a 1 CAT <10

GRUPO B
0 a 1 exacerbación sin hospitalización
mMRC >_2 CAT >_10

GRUPO C
>_2 exacerbación o >_1 hospitalización
mMRC 0 a 1 CAT <10

GRUPO D
>_2 exacerbación o >_1 hospitalización
mMRC >_2 CAT >_10

Tratamiento

Grupo A

Broncodilatador LAMA o LAMA+LABA
SAMA+SABA solo para rescate

Grupo B

Broncodilatador de acción prolongada: LABA o LABA/LAMA (paciente persiste disneico)

Grupo C

LAMA
LABA+CI (Ant. de Asma o Eosinófilos > 300 cel/ μ L)

Grupo D

LAMA o LAMA + LABA (paciente con CAT > 20).



ASMA

¿Qué es?

Enfermedad inflamatoria crónica de la vía aérea, donde se encuentra un estrechamiento, produciendo mayor mucosidad



Etiología

Predisposición genética para generar la respuesta mediada por inmunoglobulina E a alérgenos habituales (hipersensibilidad)

Factores del huésped

Genéticos, obesidad, sexo

Factores Ambientales

Alérgicos, infecciones sensibilizantes ocupacionales, tabaco, contaminación

Exacerbaciones

Epidemiología

Prevalencia: 4.6 a 5.9 por cada 1000 en mujeres y hombres 3.6 a 4.4

Mortalidad: 250000 muertes al año

Fisiopatología

Habrà

Inflamación de la vía aérea

Linfocitos, TH1, IL2 e interferón gama, citocinas

Induciendo

Obstrucción de la vía aérea

Hiperreactividad de la vía aérea

Al igual que

Engrosamiento de la pared bronquial

Contractibilidad aumentada



Clasificación

Asma intermitente

Crisis de disnea breves

<1 a la semana, <2 crisis nocturnas al mes

Asma persistente

>1 crisis semanal o >2 crisis nocturnas al mes

Asma persistente moderada

Síntomas continuos y >1 crisis nocturna a la semana

Limitación de la actividad y el sueño

Clínica

Triada clásica

Disnea +FCTE

Sibilancias

Tos



Diagnostico

Niños < 5 años clínico

De elección

Espirometría

Al igual que

Asma alérgica con identificación del alérgeno causante

Tratamiento

Fármacos de rescate/ aliviadores

B2 agonista

Corticoides sistémicos

Anticolinérgicos inhalados

Teofilinas de acción corta

Fármacos controladores de la enfermedad

Corticoides inhalados

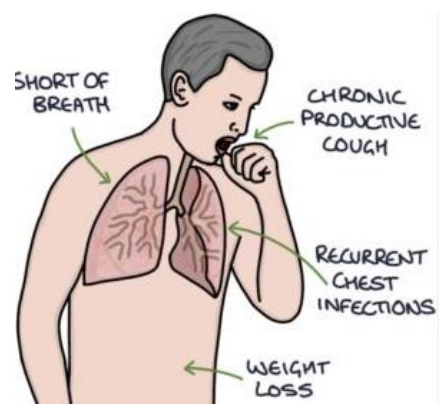
Antagonistas de los receptores de leucotrienos (montelukast, zafirlukast)

Elección de crisis asmática

Salbutamol

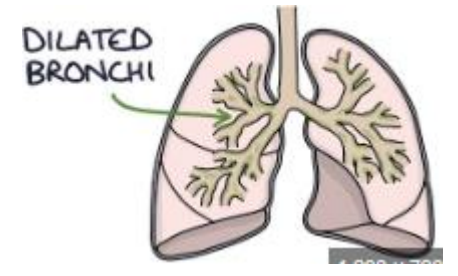
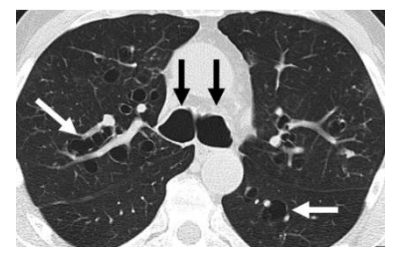
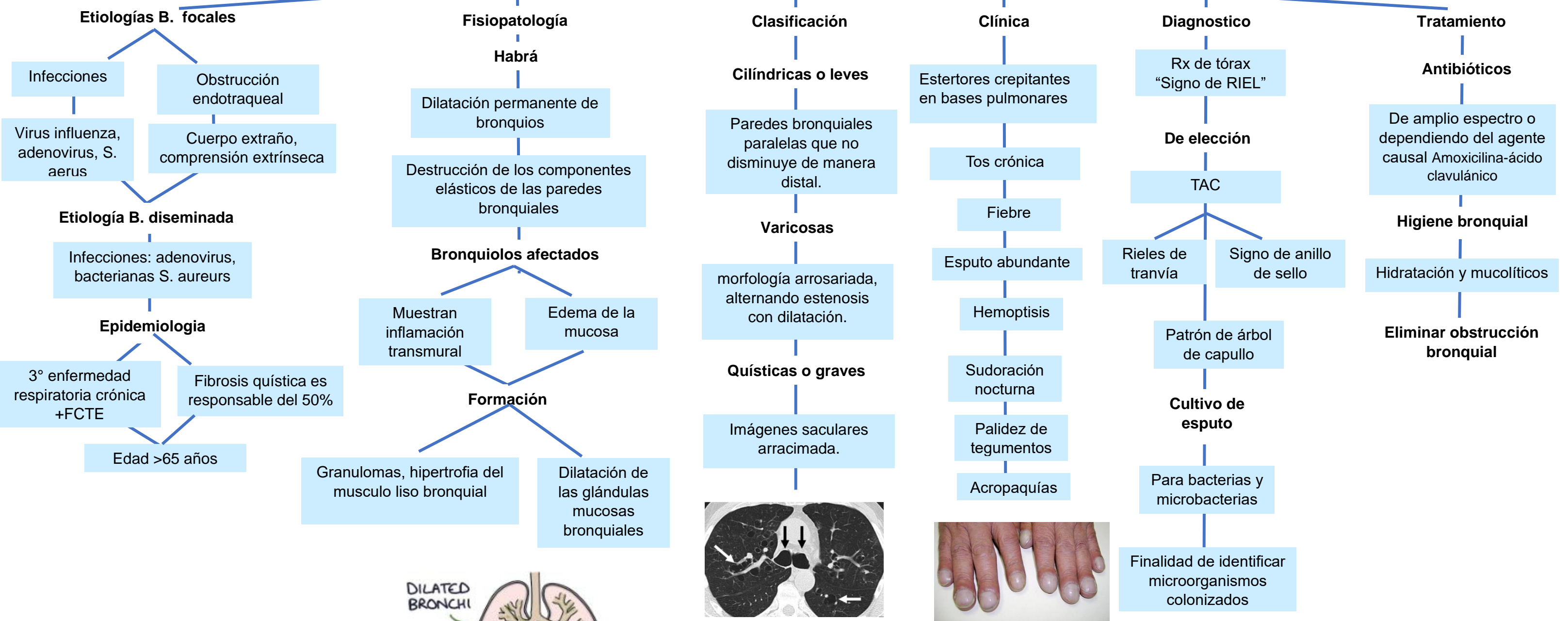


BRONQUIECTASIAS



¿Qué es?

Es una enfermedad respiratoria progresiva, caracterizada por dilatación permanente de los bronquios, retención de moco y alteración del epitelio



Conclusión

Como conclusión tenemos que las patologías pulmonares representan un conjunto complejo de enfermedades que afectan la salud respiratoria y la calidad de vida de millones de personas en todo el mundo, conforme a los años ha crecido la incidencia de estas condiciones, impulsada por factores como la contaminación ambiental, el tabaquismo y el envejecimiento de la población, dado a que mayormente se presenta en personas adultas, por lo tanto hay que tener mayor concienciación, prevención, hay que fomentar hábitos de vida saludables y promover para que protejan al medio ambiente y con ello la salud respiratoria.

Bibliografías

- 1.- GPC “Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica” Actualización 2021 (S/f-a). Cenetec-difusion.com. Recuperado el 11 de octubre de 2024, de <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-037-21/ER.pdf>
- 2.- GPC “Diagnostico y tratamiento del Asma” (S/f-b). Gob.mx. Recuperado el 11 de octubre de 2024, de https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/000GER_Asma.pdf
- 3.- Manual CTO Neumología – 3° Edición.