



# Mi Universidad

## Flash Cards

*Martín Mar Calderón*

*Flash Cards de principales patologías endocrinas*

*Tercer parcial*

*Clínicas médicas complementarias*

*Adriana Bermúdez Avendaño*

*Medicina Humana*

*7 semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas, a 08 de noviembre del 2024*

## INTRODUCCIÓN

Las patologías pulmonares constituyen un grupo diverso de enfermedades que afectan al sistema respiratorio, comprometido tanto en su función como en su estructura. Estas enfermedades pueden variar en su origen, manifestaciones clínicas y gravedad, pero en conjunto representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. Dentro de este amplio espectro, se destacan algunas condiciones particularmente relevantes, como la sarcoidosis, la hipertensión pulmonar, el tromboembolismo pulmonar y la apnea del sueño, las cuales, aunque diferentes en su etiología y mecanismos, comparten la característica común de afectar de manera significativa la función pulmonar.

La sarcoidosis es una enfermedad inflamatoria multisistémica de causa desconocida que se caracteriza por la formación de granulomas no caseosos en diversos órganos, siendo los pulmones uno de los sitios más comúnmente involucrados. Su curso puede ser asintomático o, en algunos casos, llevar a la insuficiencia respiratoria crónica si no se diagnostica y trata adecuadamente.

Por otro lado, la hipertensión pulmonar es un trastorno caracterizado por el aumento de la presión en las arterias pulmonares, lo que puede provocar insuficiencia cardíaca derecha y afectar la oxigenación sanguínea. Esta condición tiene múltiples etiologías, desde enfermedades del corazón hasta enfermedades pulmonares crónicas, y suele diagnosticarse en etapas avanzadas debido a su presentación clínica gradual.

El tromboembolismo pulmonar se refiere a la obstrucción de una o varias arterias pulmonares por un trombo, generalmente proveniente de una trombosis venosa profunda. Este trastorno es una urgencia médica, ya que puede provocar un colapso respiratorio agudo o incluso la muerte súbita, dependiendo de la magnitud de la obstrucción.

Finalmente, la apnea del sueño es un trastorno respiratorio caracterizado por la interrupción temporal de la respiración durante el sueño. Aunque se asocia principalmente con la obesidad, también se observa en personas sin factores de riesgo evidentes. La apnea del sueño crónica puede tener efectos perjudiciales no solo sobre la función respiratoria, sino también sobre la salud cardiovascular y la calidad de vida en general.

En conjunto, estas patologías pulmonares reflejan la complejidad del sistema respiratorio y la necesidad de un diagnóstico temprano y tratamiento adecuado para prevenir complicaciones graves. El estudio de estas enfermedades es crucial para comprender sus mecanismos, mejorar la precisión en su diagnóstico y desarrollar estrategias terapéuticas más efectivas que puedan mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados.

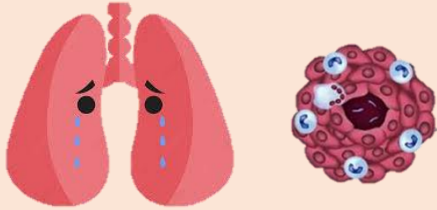
## CONTENIDO

1. Sarcoidosis
2. Hipertensión pulmonar
3. Tromboembolismo pulmonar
4. Apnea
5. Enfermedad por inhalación de polvos

# SARCOIDOSIS

## ¿Qué es?

La sarcoidosis es una enfermedad caracterizada por el crecimiento de pequeñas acumulaciones de células inflamatorias (granulomas) en cualquier parte del cuerpo, más comúnmente en los pulmones y en los ganglios linfáticos.



## Factores de riesgo

- Edad y sexo: afecta principalmente a mujeres y edad de 20 a 60 años.
- Raza: Ascendencia africana
- Antecedentes familiares.

## Epidemiología

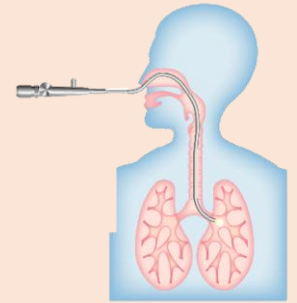
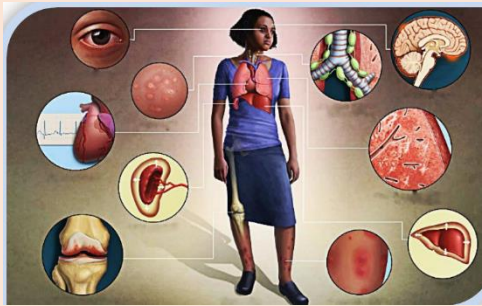
- La prevalencia mundial es de 10 a 20 casos por cada 100,000 habitantes.
- Afecta habitualmente a mujeres
- Edad de 30-50 años

## Clínica

- Fatiga
- Ganglios linfáticos inflamados
- Pérdida de peso
- Dolor e inflamación en las articulaciones, como los tobillos
- Síntomas pulmonares
- Síntomas cutáneos
- Síntomas oculares y cardiacos

## Diagnostico

- **Gold standard:** Broncoscopia con toma de biopsia
- TAC: en busca de Fairy Ring
- Radiografía: linfadenopatía hiliar bilateral



## Etiología

Las causas de la sarcoidosis **se desconocen** aún, puede que factores como inmunológicos, genéticos, y ambientales (como los productos químicos y en polvo)

## Tratamiento

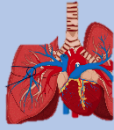
- Corticoesteroides: prednisona 20-40mg VO o inhaldo
- Metrotexate 10-20 mg
- Antimalaricos
- Infliximab



# HIPERTENSION PULMONAR

## ¿Qué es?

Se define como la elevación de la presión de la arteria pulmonar media por encima de **25mmHg** en reposo



## Tratamiento

### Tratamiento de apoyo

- Toma de diuréticos
- Oxígeno suplementario
- Anticoagulantes

### Tratamiento específico

- Prostaciclina
- Endotelina: Ambrisetan
- Óxido nítrico: Sildenafil



## Epidemiología

- **Incidencia:** 3 casos por millón.
- Predominio en mujeres jóvenes
- Adultez con predominio en hombres



## Clínica

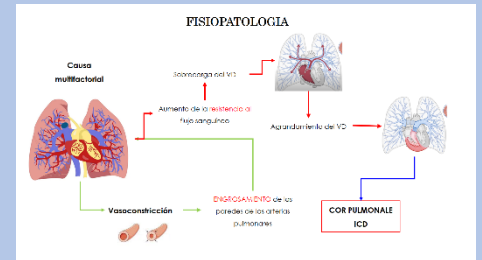
- Disnea
- Fatiga
- Debilidad
- Dolor torácico
- Mareos
- Sincope



- Cor pulmonale
- Ascitis
- Edema de miembros inferiores
- Hepatomegalia
- Cianosis



## Fisiopatología

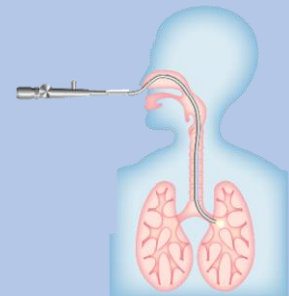
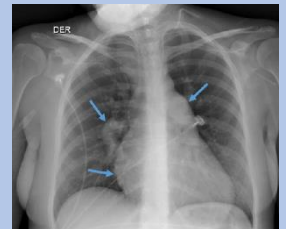


## Etiología

1. Hipertensión arterial pulmonar 1° Enfermedad venooclusiva y hemangiomatosis capilar pulmonar	1.1 Idiopática 1.2 Hereditaria 1.3 Fármacos y toxinas 1.4 Hipertensión pulmonar asociada 1.4.1 Enfermedades del tejido conjuntivo 1.4.2 Infección por VIH 1.4.3 Hipertensión portal 1.4.4 Enfermedad cardíaca congénita 1.4.5 Esquistosomiasis 1.4.6 Anemia hemolítica crónica 1.5 Hipertensión pulmonar persistente del recién nacido
2. Hipertensión pulmonar secundaria a cardiopatía izquierda	2.1 Disfunción sistólica 2.2 Disfunción diastólica 2.3 Enfermedad valvular
3. Hipertensión pulmonar secundaria a enfermedades pulmonares e hipoxemia	3.1 EPOC 3.2 Enfermedad intersticial 3.3 Hipoventilación alveolar crónica 3.4 Trastornos respiratorios durante el sueño (SAHS)
4. Hipertensión pulmonar tromboembólica crónica	
5. Hipertensión pulmonar por mecanismos poco claros o multifactoriales	5.1 Trastornos hematológicos: esplenectomía, trastornos mieloproliferativos 5.2 Enfermedades sistémicas: sarcoidosis, histiocitosis de células de Langerhans, linfangioleiomiomatosis, neurofibromatosis, vasculitis 5.3 Alteraciones metabólicas: enfermedad del almacenamiento del glucógeno, enfermedad de Gaucher, trastornos tiroideos 5.4 Otros: obstrucción tumoral, mediastinitis fibrosante

## Diagnostico

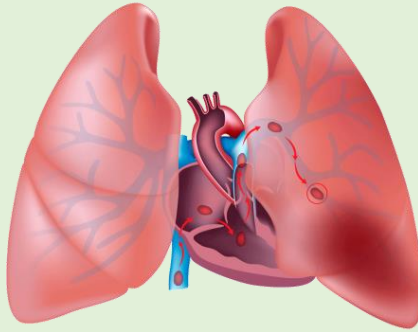
- Gold estándar: Cateterización cardíaca derecha
- Radiografía: Engrosamiento de las arterias pulmonares
- Electrocardiograma: Ensanchamiento del VD
- Espirometría, escaneo de ventilación perfusión y autoanticuerpos.



# TEP

## ¿Qué es?

Es una enfermedad grave que ocurre cuando un coágulo de sangre se desprende y viaja a los pulmones, bloqueando las arterias pulmonares



## Epidemiología



- Afecta 4/1000 pacientes ingresados
- **Mortalidad:** 7-11%
- Solo un 60% de los pacientes se diagnostica en vida.

## Clasificación de Wells

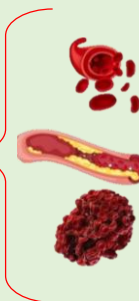
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	PUNTOS
Signos clínicos de trombosis venosa profunda (TVP)	3
Diagnóstico alternativo menos probable que TEP	3
Frecuencia cardíaca mayor de 100 latidos/minuto	1.5
Inmovilización o cirugía en las últimas 4 semanas	1.5
TVP o TEP previo	1.5
Hemoptisis	1
Cáncer activo	1

## Factores de riesgo

- **TVP** número 1
- TEP previo
- Antecedentes de cirugía
- **Inmovilización**
- Viajes prolongados
- Embarazo
- Sx antifosfolípidos
- Deficiencias de folatos
- Deficiencia de vitaminas

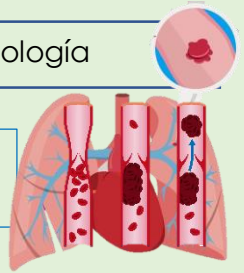


Triada de Virchow .

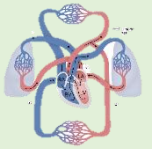


## Fisiopatología

Formación de trombo o embolo



Desprendimiento y viaje del embolo



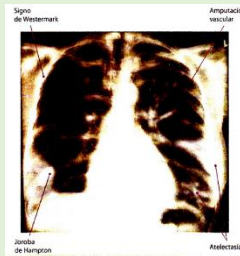
Obstrucción parcial o total en arterias pulmonares



Disfunción de la V/Q

## Diagnostico

- Gold estándar: Angiografía pulmonar
- Dímero D
- Eco doppler
- TAC
- Radiografía: Signo de Westermark, Signo de Hampton y atelectasias
- Electrocardiograma



## Clínica

- Disnea
- Sincope
- Dolor pleurítico
- Tos
- Hemoptisis
- Hipotensión mantenida
- Taquicardia y taquipnea



## Tratamiento

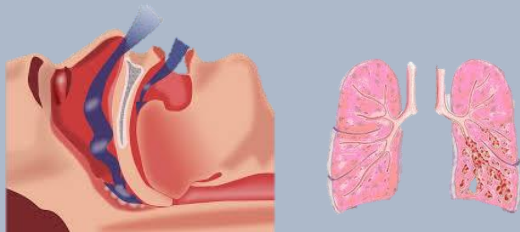
- Trombolíticos
- Heparina no fraccionada
- Heparina de bajo peso molecular
- Fondaparinux
- Anticoagulantes orales.



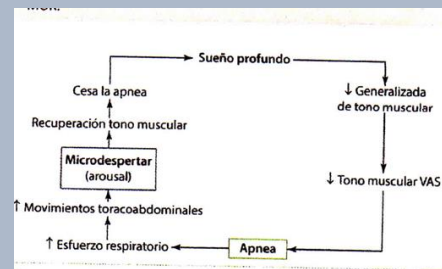
# APNEA

## ¿Qué es?

Se define apnea una caída de flujo de aire en más del 90% del basal durante **más de 10 segundos**.



## Patogenia



## Clasificación

- **Apnea obstructiva:** el flujo cesa por una oclusión de la vía aérea superior a nivel de la orofaringe.
- **Apnea central:** El flujo cesa debido a una ausencia transitoria de impulso ventilatorio central
- **Apnea mixta:** consiste en episodios centrales seguidos de un componente obstructivo.

## Clinica

- Alteración del sueño
- Ronquido
- Apnea
- Somnolencia excesiva
- Cambios neuropsiquiátricos
- Arritmias cardiacas



## Factores de riesgo

- Obesidad
- Mujeres posmenopáusicas
- Niños con hipertrofia de amígdalas
- IMC:30Kg/m2



## Diagnostico

Gold estándar: **Polisomnografía** que detecta:

- Apnea
- Hipopnea
- RERA

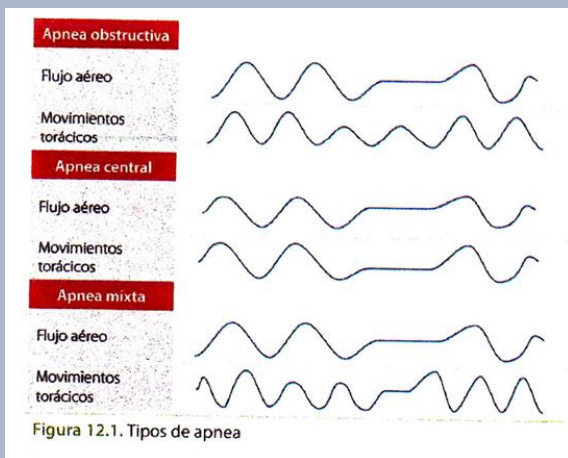


## Tratamiento

- Medidas generales
- CPAP
- Dispositivos de avance mandibular
- Fármacos
- Tx quirúrgico



## Tipos de apnea



## Apnea central

Hay fallo transitorio del estímulo central dirigido a los músculos de la respiración



## Causas

- Defecto del sistema de control metabólico o de los músculos respiratorios.
- Fluctuación transitoria o inestabilidad del impulso

## Apnea obstructiva

Se caracteriza por episodios repetidos de oclusión completa o parcial de la vía aérea superior durante el sueño.



## Diagnostico

Gold estándar: **Polisomnografía**



## Tratamiento

- Medidas generales
- CPAP

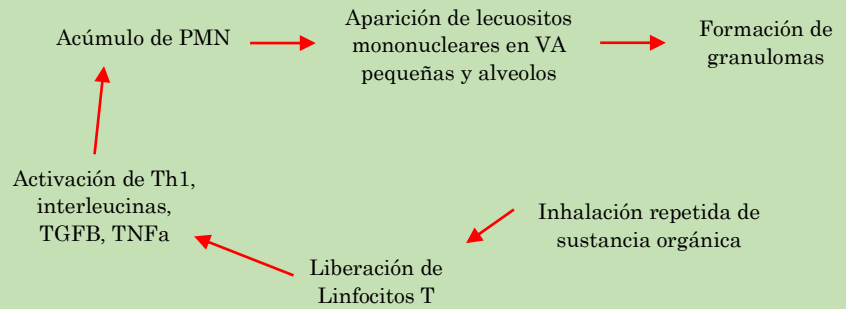


# Enfermedades por inhalación de polvos

## ¿Qué es?

La inhalación de polvos se asocia a diferentes enfermedades pulmonares clásicamente, se diferencia entre polvos orgánicos y polvos inorgánicos.

## Patogenia



## Epidemiología

- Exposición a polvos orgánicos
- Empeora al tabaquismo
- Exposiciones ocupacionales (granjeros, carpinteros, cosechadores de trigo)
- Aparatos de calefacción (humificadores)



## Polvos inorgánicos

### Neumoconiosis

- Carbón
- Patrón restrictivo
- Campos superiores
- Caplan
- Sin acropaquías
- No TBC
- No tx

### Asbestosis:

- Amianto (frenos)
- Restrictivo
- Bases
- Riesgo de neoplasia
- Con acropaquías
- No TBC
- No tx



### Silicosis crónica:

- Cuarzo
- Obstructivo
- Vértices
- Cascara de huevo
- Con acropaquías



## Clínica

- Aguda: Fiebre, escalofríos, disnea, tos no productiva, mialgias y malestar general
- Subaguda: Inicio insidioso con tos productiva o no, disnea progresiva al ejercicio, malestar general, anorexia y pérdida de peso
- Crónico: Cor pulmonare



## Diagnostico

- Analítica sanguínea: VSG elevada, PCR, inmunoglobulinas y Factor reumatoide
- Estudios inmunológicos
- Fibrobroncoscopia
- Pruebas cutáneas específicas
- Test de provocación



## Causas

- Bisiniosis (Polvo de algodón)
- Silicosis (Sílice cristalino)
- Carbón
- Asbesto
- Berilio



## CONCLUSIÓN

Las patologías pulmonares, como la sarcoidosis, la hipertensión pulmonar, el tromboembolismo pulmonar y la apnea del sueño, representan un reto significativo para la salud pública debido a su impacto tanto en la función respiratoria como en la calidad de vida de los pacientes. Aunque cada una de estas enfermedades tiene características clínicas, etiologías y mecanismos distintos, todas comparten la capacidad de afectar el sistema respiratorio de manera crítica, lo que requiere una atención médica especializada y un manejo oportuno.

La sarcoidosis, con su inflamación granulomatosa, y la hipertensión pulmonar, con su efecto devastador sobre la circulación pulmonar y cardíaca, destacan por su complejidad y la dificultad en su diagnóstico temprano. Por su parte, el tromboembolismo pulmonar\* se presenta como una urgencia médica con un pronóstico variable según la rapidez con que se inicie el tratamiento, y la apnea del sueño afecta no solo la respiración, sino también el bienestar general de los pacientes a largo plazo, con implicaciones para la salud cardiovascular.

El manejo adecuado de estas condiciones requiere una comprensión profunda de sus mecanismos patológicos y una vigilancia constante para prevenir complicaciones graves. A medida que avanza la investigación médica, el desarrollo de herramientas diagnósticas más precisas y tratamientos más eficaces se vuelve crucial para mejorar el pronóstico de los pacientes y reducir la carga global de estas enfermedades pulmonares. Por lo tanto, el conocimiento integral sobre estas patologías no solo es esencial para los profesionales de la salud, sino también para sensibilizar a la población sobre la importancia de la detección temprana y el tratamiento adecuado de los trastornos respiratorios.

## COMENTARIO FINAL

Las patologías pulmonares, como la sarcoidosis, la hipertensión pulmonar, el tromboembolismo pulmonar y la apnea del sueño, presentan una notable complejidad, afectando no solo la función respiratoria, sino también otras áreas clave de la salud general del paciente. Cada una de estas enfermedades, aunque diferente en su etiología y manifestaciones, pone de relieve la fragilidad del sistema respiratorio y cardiovascular, además de la importancia de un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado.

La sarcoidosis y la hipertensión pulmonar, por ejemplo, subrayan la necesidad de un manejo multidisciplinario debido a su naturaleza crónica y potencialmente debilitante. El tromboembolismo pulmonar, por su parte, sigue siendo una de las principales causas de muerte súbita, lo que exige un enfoque urgente y preventivo. La apnea del sueño, a menudo subestimada, tiene efectos sistémicos que van más allá de la respiración, afectando seriamente la salud cardiovascular.

En conjunto, estas enfermedades reflejan la importancia de abordar la salud pulmonar desde un enfoque preventivo, con diagnósticos más rápidos y tratamientos más eficaces. Solo mediante una mayor conciencia, educación sanitaria y avances en la medicina podremos mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir el impacto global de estas patologías.