



Universidad del sureste
Campus Comitán
Lic. Medicina humana



Infecciones respiratoria

Mariana Sarahi Espinosaa Pérez

4 - B

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Fisiopatología 3

Comitán de Domínguez, Chiapas a 11 de abril 2025



Epidemiología

Adultos mas de 3 resfriados.
Niños hasta 8 resfriados + en niños.
Estaciones del año (invierno y final de primavera)

DEFINICION

Es una infección vírica de las vías respiratorias superiores



Fisiopatología

Contacto.

1. Adhesión: Cel se pegan a virus.
2. Penetración: Endocitosis lib mat generico.
3. Desarrollo: De ARN.
4. Traducción y replicación
5. Ensamblaje: rompimiento de memb
6. Liberación.

Diagnóstico

Clínico

RESFRIADO COMÚN

Cuadro clínico

- Sequedad y rigidez en nasofaringe.
- Secreción nasal transparente y acuosa.
- Lagrimeo.
- Flujo posnasal.
- Cefalea.
- Malestar gnral.
- Escalofríos, fiebre y cansancio



Tratamiento

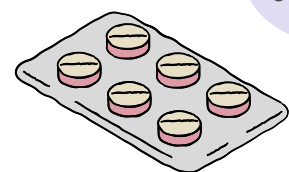
Farmacológico

- Paracetamol.
- Loratadina.
- Descongestionantes. no + 5 días.
- Lavados nasales



Prevención

- Uso cubrebocas.
- Hidratación.
- Reposo.
- Lavado de manos.
- Evitar contacto con corrientes de aire





Viral: 5 - 7 días
Proceso
bacteriano: >10 días

CC aguda

- Dolor facial
- Cefalea > con flexión
- Disgeusia y anosmia.
- Sec nasal purulenta

CC crónica

- + cefalea sorda
- Presión sinusal
- Episodios recurrentes de sinusitis

Prevención

- Lavado de manos
- Uso de lavados nasales
- Tratar rinitis alérgica
- No fumar.
- Vacunación



Epidemiología

- Común en adultos.
- + en mujeres.
- + fcte en adolescentes
- fcte en personas inmunosuprimidas

DEFINICION

Inflamación que afecta a los senos nasales



Fisiopatología

RA: Obstrucción de ostium y acumulación de moco y producción de secreción purulenta
RC: Inflamación persistente mas grave

Virus o bacterias

Etiología

Ag. causal

Tiempo evolución

Aguda < 4 sem: H. Influenzae y S. pneumoniae.
Subaguda
Crónica > 12 sem: Staf. aureus.

RINOSINOSITIS

Tratamiento

Viral

- Sintomático
- Lavados
- Descongestionantes
- Corticoesteroides
- Vaporizadores

Bacteriano

- Sintomático
- Antibiótico



Diagnóstico

Agudo: Clínico
Crónico: *Clínico, rx waters y tomografía de SPN's



Fisiopatología

Transmisión, virus se une a R de ac sialico en cel resp para replicarse y destrucción de cel epiteliales y hay lib de células proinflamatorias y activa la inmunidad adaptativa

DEFINICIÓN

Es una infección de las vías respiratorias superiores.

Epidemiología

- 8° causa de muertes
- > en niños
- Muertes en > 65 años



Tipos

- Aviar o zoonótica
- Gripe porcina

GRIPPE (INFLUENZA)

Agente causal

De la familia orthomyxoviridae, influenza tipo A, B y C



Dx y Tx

DX: Clínico.
Tx: reposo, antivirales (amantadina, rimantadina, zanamivir, peramivir y oseltamivir)



Cuadro clínico

Fiebre
Escalofríos
Malestar gnral
Mialgia
Cefalea
Secrecion nasal
Tos seca
Dolor de garganta

Complicaciones

Sinusitis
Otitis media
Bronquitis
Neumonía bacteriana

Prevención

- Uso de cubrebocas.
- Lavado de manos
- Vacunación anual
- Buena alimentación
- No fumar
- Limpieza de superficies contaminadas



NEUMONIAS

DEFINICION

Inflamación de las estructuras del parénquima pulmonar en vías respiratorias inferiores

Epidemiología

- 1.25 m de hospitalizaciones al año
- 8º causa de muerte
- > riesgo de adultos mayores

Ag causal

S. pneumoniae
Pseudomonas aeruginosa
Candida
Hongos

Clasificación

Agente causal

Tipica: bacteriana
Atípica: vírica

Distribución de enf

Lobular: Consolidación 1 lóbulo
Bronconeumonía: Consolidación que afecta más de un lóbulo

Neumonía adquirida en la comunidad

Infección adquirida en la comunidad y no en un hospital

Ag causal

P. aeruginosa, *S. aureus*,
enterobacter, *klebsiella*, *E. coli* y *serratia*

Cuadro clínico

Fiebre, malestar general, escalofríos, tos, mialgias, cefalea, taquipnea, disnea, etc.

Neumonía típicas y atípicas

Típicas: puede ser neumonía neumocócica y enfermedad de los legionarios.
Atípicas: Por variedad de agentes, + frecuente en niños

Neumonía

inmunocomprometidas

Neumonía en personas con anomalías de las defensas.
1º ag causales, *S. aureus*, aspergillas, bacilos gram -, candida

Neumonía

intrahospitalaria

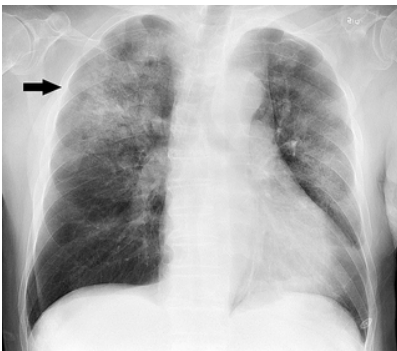
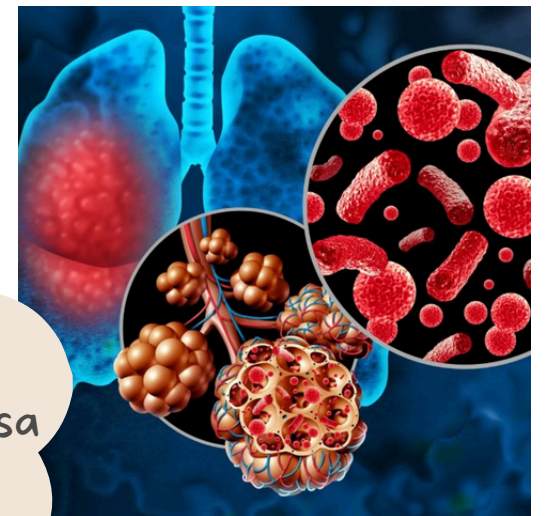
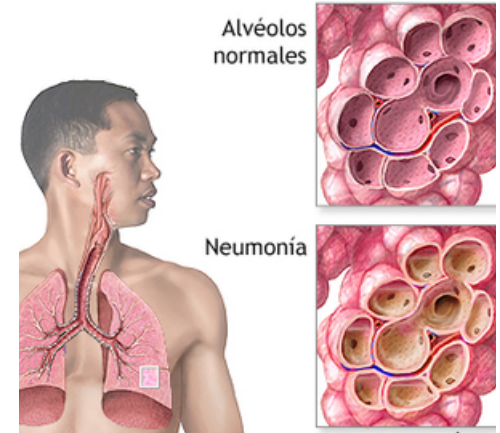
Infección adquirida en un hospital que se hallaba en incubación en el hospital se presenta a > 48 hrs

Diagnostico

BH, PCR, gasometría y Rx torax

Tratamiento

Oxigenoterapia, AINE's, corticosteroides.
Antibiótico (complicación)





DEFINICION

Enfermedad infecciosa
causa por una bacteria
afectando 1º pulmones



Agente causal

Mycobacterium
tuberculosis, bacilo
aeróbico con pared de
ácido micólico

- Hominis: Proceso infeccioso + común
- Avium intracellulare: reactivación enfermedad



Fisiopatología

- Exposición
- Activación inmunidad innata: activan MCF alveolares y comienza la fagocitosis
- Inflamación: reclutación de INT gama y TNF a
- Reclutación de linf y potencia de MCF
- MCF fuertes que forma granuloma (foco de ghon)
- TB prog
- diseminación linfática o hematogena
- Complejo de ghon
- Diseminación y calcificación
- Complejo de RANKE

TUBERCULOSIS



Epidemiología

- > En menores de 5 años
- + 50% población fallece
- Estadounidenses
- Migrantes

Tx

- Rifampicina
- Isoniacida
- Pirazinamida
- Etambutol

Dx

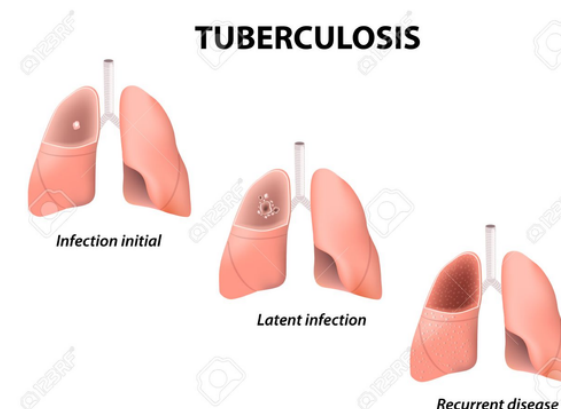
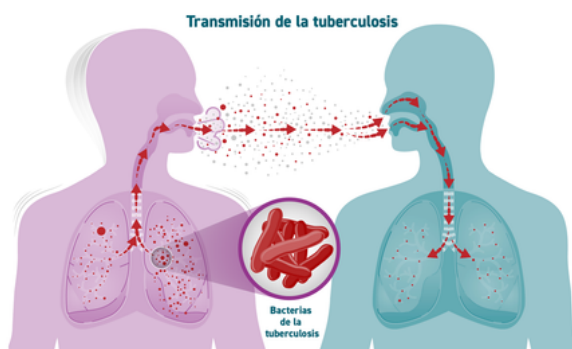
Clinica
Rx torax
BAAR
Tuberculina
PCR

Cuadro clínico

Tos productiva > 3 sem
Fiebre 38.5°
Sudores nocturnos
Pérdida de peso
inexplicada

Prevención

- Vacunación
- Dx precoz
- Aislamiento
- Uso de cubrebocas
- Ventilación



1. Mialgía
2. Artralgia.
3. Tos seca
4. Dolor de pecho

1. Fiebre
2. Sudoración
3. Pérdida de peso
4. Llagas en boca
5. Eritema

Cuadro clínico

Histoplasmosis

Crecen en el suelo causada por el hongo *histoplasma capsulatum*

- Dx**
- Cultivo
 - Tinción de hongos
 - Detección de antígenos
 - Pruebas serológicas

Tx

- Antimicótico: Itraconazol

DEFINICION

Infección causada por hongos (levaduras y hongos filamentosos)

Epidemiología

- + fcte zonas tropicales
- Inmunosupresión
- Contacto con hongos
- + común infecciones superficiales

Epidemiología

- Personas inmunosuprimidad
- Bebes o ancianos
- Cirugías
- Clima cálido
- Contacto con animales

INFECCIONES MICOTICAS

Agente causal



Coccidioi-domicosis

Infección causada por la inhalación de esporas de *C. immitis* o *posadasii*

Cuadro clínico

- Fiebre
- Tos
- Dolor pleural
- Eritema

Tx

Antimicóticos:
Itraconazol y filuconazol

Dx

- Radiografía de tórax
- Pruebas serológicas

Blastomycosis

Inhalación de esporas de *Blastomyces dermatitidis*

Cuadro clínico

- Lesiones locales supurativas
- Lesiones granulomatosas
- Fiebre
- Tos
- Artralgia y mialgias

Dx

Análisis de sangre y orina
Cultivos
Biopsia de tejido

Tx

- Itraconazol
- Anfotericina B (px inmunodeprimido)

Prevención

- Uso adecuado de tx
- Uso de cubrebocas
- Control de infecciones
- Evitar exposición a polvo y tierra
- Ventilación adecuada



Bibliografías:

- **Tommie L. Norris (s/f). Porth Fisiopatología. Alteraciones de la salud. conceptos básicos 10º edición. Infecciones de las vías respiratorias (pag 890 - 903).**