

Mi Universidad

Mapas mentales

Carlos Adrián Álvarez López

Parcial II

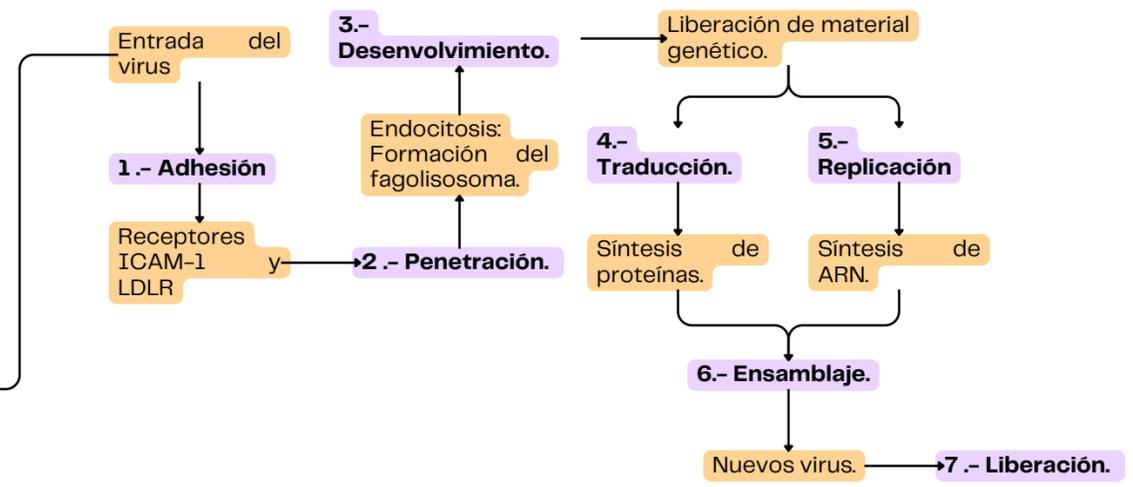
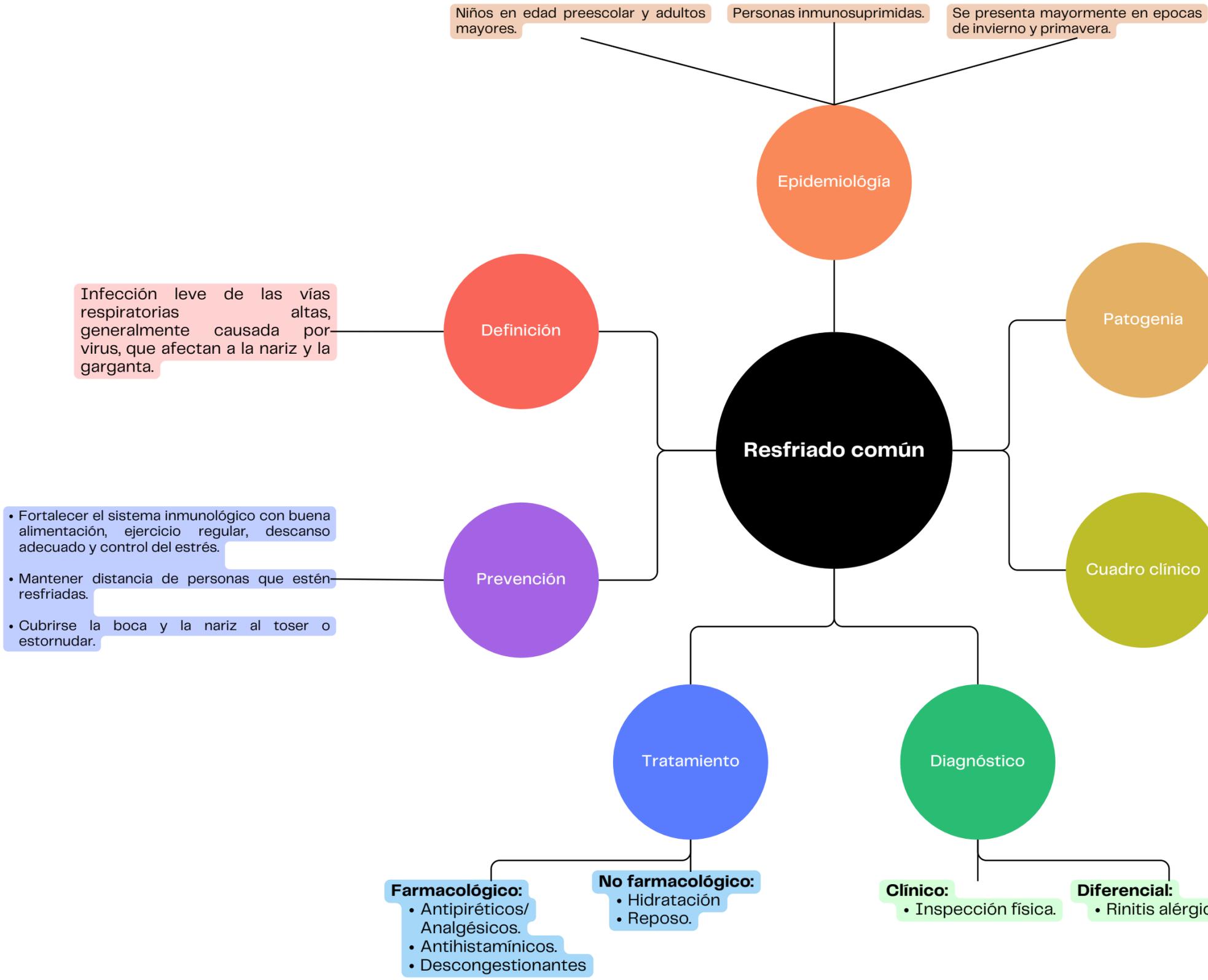
Fisiopatología III

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Licenciatura en medicina humana.

Cuarto semestre grupo C.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 27/abril/2025



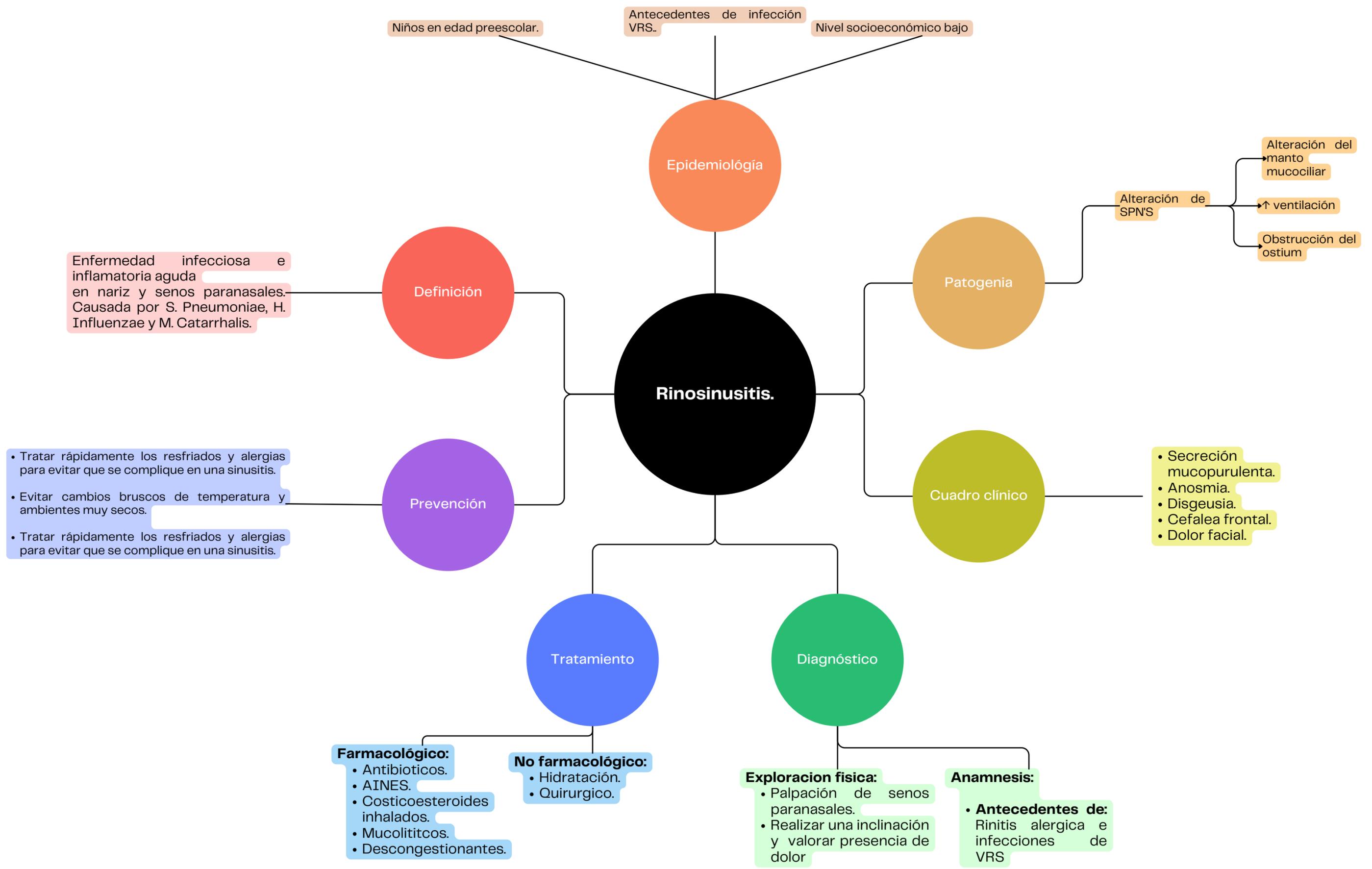
- Congestión.
- Rinorrea.
- Lagrimeo.
- Tos.
- Cefalea.
- Malestar general.
- Fiebre (en niños).

- Farmacológico:**
- Antipiréticos/ Analgésicos.
 - Antihistamínicos.
 - Descongestionantes

- No farmacológico:**
- Hidratación
 - Reposo.

- Clínico:**
- Inspección física.

- Diferencial:**
- Rinitis alérgica.



Epidemiología

- Niños en edad preescolar.
- Antecedentes de infección VRS.
- Nivel socioeconómico bajo

Definición

Enfermedad infecciosa e inflamatoria aguda en nariz y senos paranasales. Causada por S. Pneumoniae, H. Influenzae y M. Catarrhalis.

Patogenia

Alteración de SPN'S

- Alteración del manto mucociliar
- ↑ ventilación
- Obstrucción del ostium

Cuadro clínico

- Secreción mucopurulenta.
- Anosmia.
- Disgeusia.
- Cefalea frontal.
- Dolor facial.

Tratamiento

Farmacológico:

- Antibióticos.
- AINES.
- Corticoesteroides inhalados.
- Mucolíticos.
- Descongestionantes.

No farmacológico:

- Hidratación.
- Quirúrgico.

Diagnóstico

Exploración física:

- Palpación de senos paranasales.
- Realizar una inclinación y valorar presencia de dolor

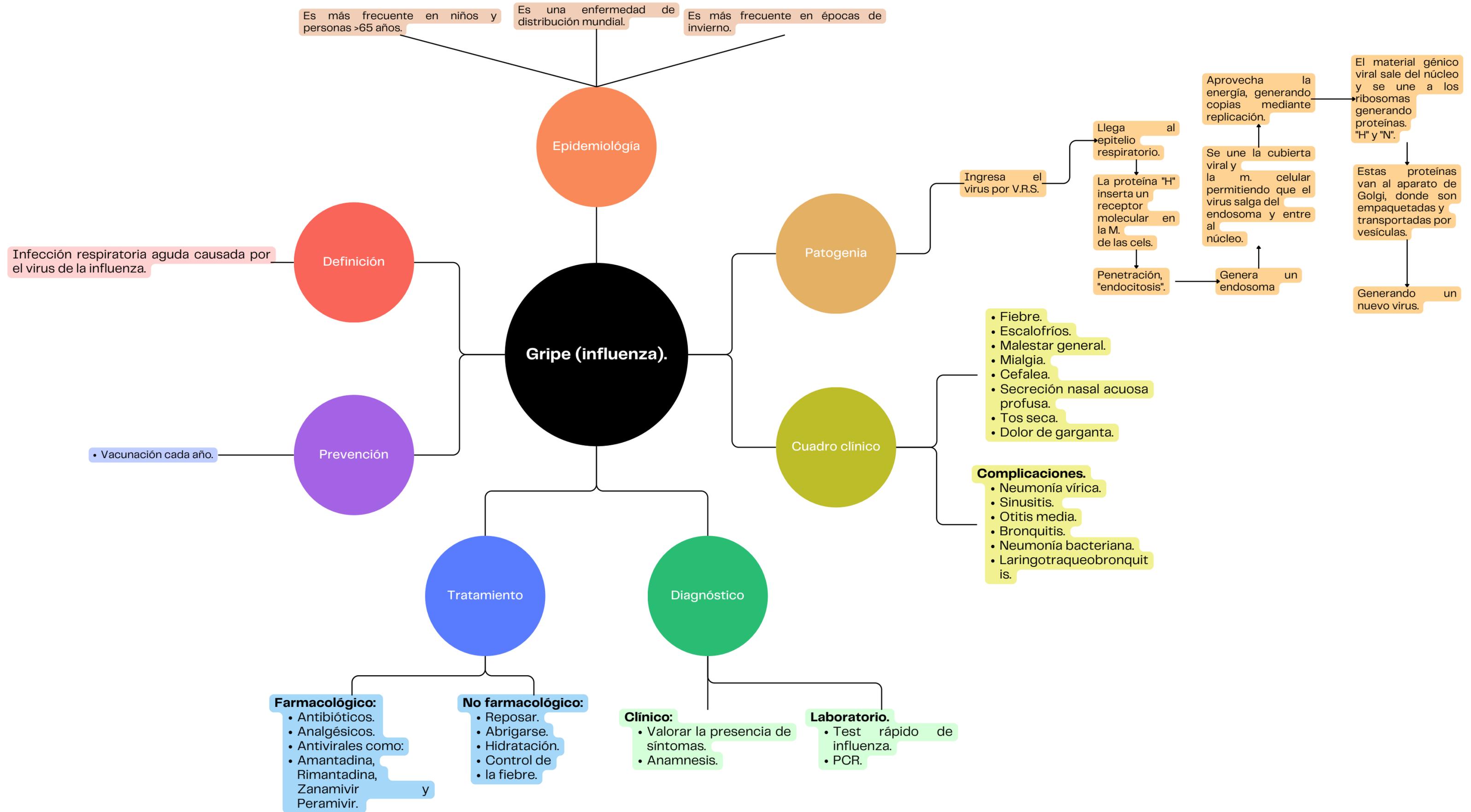
Anamnesis:

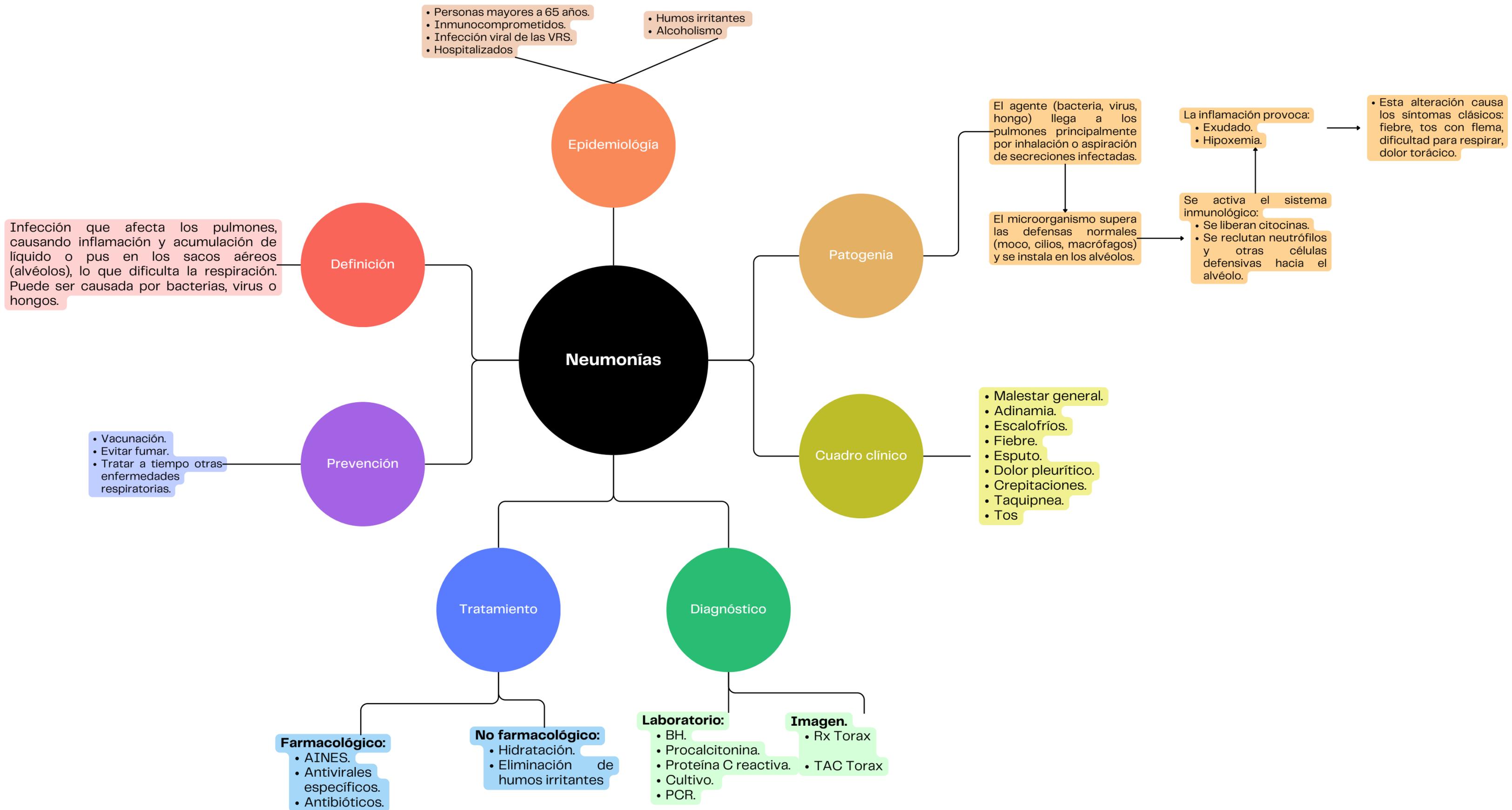
- Antecedentes de: Rinitis alérgica e infecciones de VRS

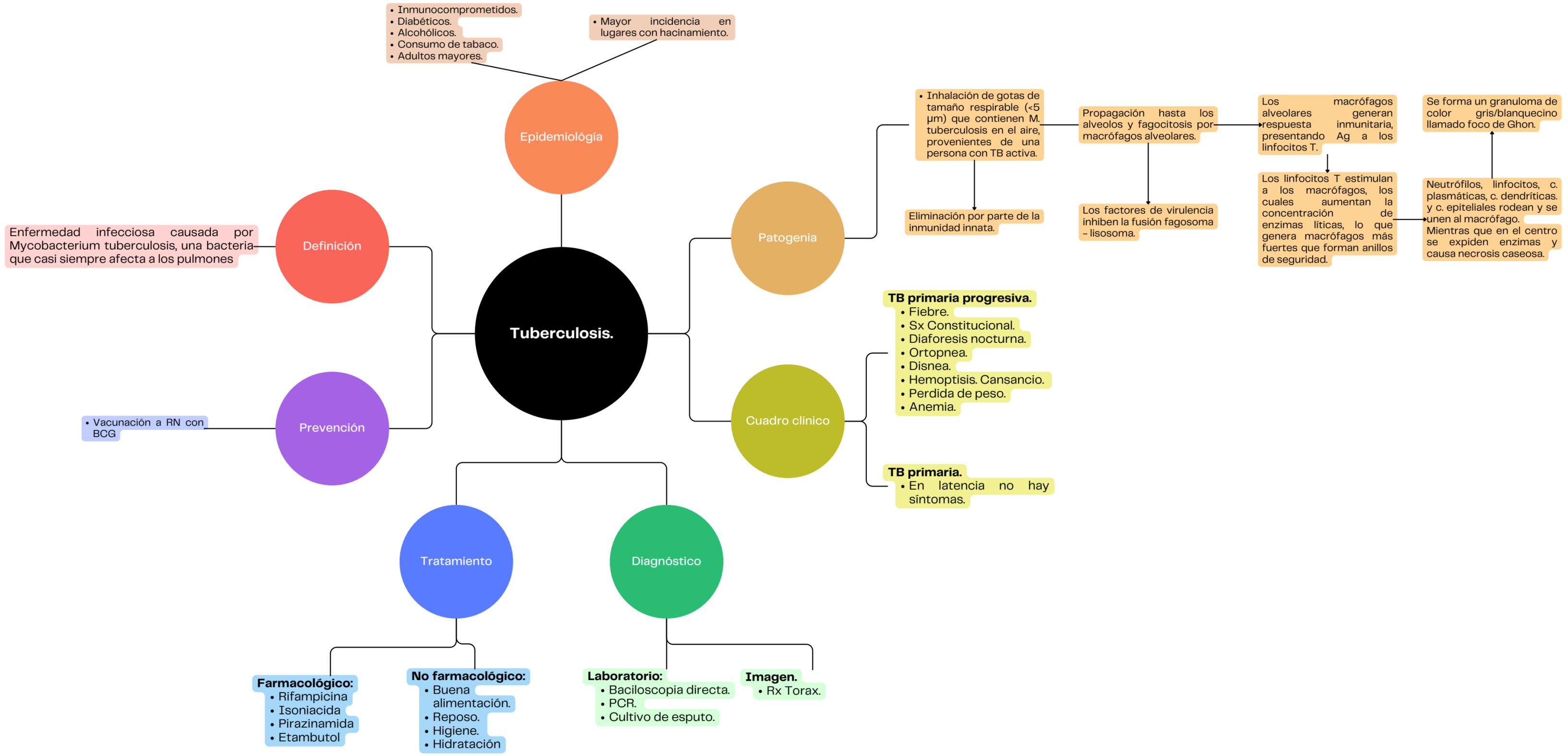
Rinosinusitis.

Prevención

- Tratar rápidamente los resfriados y alergias para evitar que se complique en una sinusitis.
- Evitar cambios bruscos de temperatura y ambientes muy secos.
- Tratar rápidamente los resfriados y alergias para evitar que se complique en una sinusitis.







Tuberculosis.

Definición

Enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones

Prevención

• Vacunación a RN con BCG

Epidemiología

- Inmunocomprometidos.
- Diabéticos.
- Alcohólicos.
- Consumo de tabaco.
- Adultos mayores.

• Mayor incidencia en lugares con hacinamiento.

Patogenia

• Inhalación de gotas de tamaño respirable (<5 µm) que contienen M. tuberculosis en el aire, provenientes de una persona con TB activa.

Propagación hasta los alveolos y fagocitosis por macrófagos alveolares.

Los alveolares macrófagos generan respuesta inmunitaria, presentando Ag a los linfocitos T.

Se forma un granuloma de color gris/blanquecino llamado foco de Ghon.

Los linfocitos T estimulan a los macrófagos, los cuales aumentan la concentración de enzimas líticas, lo que genera macrófagos más fuertes que forman anillos de seguridad.

Neutrófilos, linfocitos, c. plasmáticas, c. dendríticas. y c. epiteliales rodean y se unen al macrófago. Mientras que en el centro se expiden enzimas y causa necrosis caseosa.

Eliminación por parte de la inmunidad innata.

Los factores de virulencia inhiben la fusión fagosoma - lisosoma.

Cuadro clínico

TB primaria progresiva.

- Fiebre.
- Sx Constitucional.
- Diaforesis nocturna.
- Ortopnea.
- Disnea.
- Hemoptisis. Cansancio.
- Perdida de peso.
- Anemia.

TB primaria.

- En latencia no hay síntomas.

Tratamiento

Farmacológico:

- Rifampicina
- Isoniacida
- Pirazinamida
- Etambutol

No farmacológico:

- Buena alimentación.
- Reposo.
- Higiene.
- Hidratación

Diagnóstico

Laboratorio:

- Baciloscopia directa.
- PCR.
- Cultivo de esputo.

Imagen.

- Rx Torax.

