

DR. JUAN CARLOS GOMEZ VAZQUEZ

ALONDRA YULIANA GONZALEZ GORDILLO

RESUMENES

MEDICINA INTERNA

PASIÓN POR EDUCAR

5 A

Comitán de Domínguez Chiapas a 6 de junio de 2025

INDICE

Introducción.....	1
Encefalopatía hepática.....	2
Neumonías.....	3
EPOC.....	4
BIBLIOGRAFIA.....	5

INTRODUCCION

Las enfermedades respiratorias y neurológicas representan un desafío significativo para la salud pública debido a su elevada prevalencia, impacto funcional y potencial letalidad. Entre ellas, la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), las neumonías y las encefalopatías ocupan un lugar destacado por su frecuencia, complejidad diagnóstica y carga asistencial.

La **EPOC** es una afección respiratoria crónica caracterizada por la obstrucción persistente del flujo aéreo, generalmente asociada al tabaquismo y a exposiciones ambientales nocivas. Esta enfermedad progresiva conlleva exacerbaciones recurrentes que pueden comprometer gravemente la calidad de vida y aumentar el riesgo de hospitalización y mortalidad.

Por otro lado, las **neumonías** constituyen una de las principales causas de infección respiratoria aguda a nivel mundial, afectando tanto a poblaciones inmunocompetentes como inmunocomprometidas. Su etiología puede ser bacteriana, viral o fúngica, y su evolución clínica varía desde formas leves tratables en la comunidad hasta cuadros graves que requieren ingreso en unidades de cuidados intensivos.

Finalmente, las **encefalopatías** comprenden un grupo heterogéneo de trastornos cerebrales caracterizados por alteraciones en el estado mental y la función neurológica. Estas pueden ser metabólicas, tóxicas, infecciosas o hipóxicas, y requieren una evaluación clínica y paraclínica exhaustiva para identificar la causa subyacente y establecer un tratamiento oportuno.

ENCEFALOPATIA

• Concepto

Síndrome neuropsiquiátrico formado por alteración de la conciencia, conducta, personalidad y asterixis (temblor aleteante o flapping tremor) en Px con hepatopatía grave, aguda o crónica. Puede ser aguda y reversible o crónica y progresiva.

- Cuatro grados:

Grado 1: Euforia o depresión, confusión leve, disartria, trastorno del sueño.

Grado 2: asterixis, sopor, confusión moderada, alteración de la conducta.

Grado 3: obnubilación, aunque se le puede despertar presentando amnesia, habla ininteligible y con frecuencia, agitación psicomotriz.

Grado 4: Coma.

• Fisiopatología

- Sobrecarga de sustancias nitrogenadas favorecen la formación de NH_3 , como ocurre en hemorragia digestiva, estreñimiento, h. p. azoemia o consumo excesivo de proteínas.

- Alteraciones electrolíticas: hipoxia, h. potolemia, h. potaliemia, alcalosis (diuréticos)

- Fármacos: psicotrópicos, diuréticos

- Infecciones

• Clínica

Grados variables de alteración del nivel de conciencia desde alteraciones del ritmo vigilia-sueño, hasta el coma profundo. Focalidad neurológica (estadios avanzados)

Grado I-III asterixis

Fallo hepático: edema cerebral e incluso muerte

• DX

Electroencefalograma la afectación difusa con ondas lentas y alto voltaje.

ENF. PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)

DEFINICIÓN

Enf. prevenible y tratable que se caracteriza por una limitación al flujo aéreo no totalmente reversible y generalmente progresiva, causada por una reacción inflamatoria anormal de pulmones ante partículas nocivas y gases, fundamentalmente el humo del tabaco.

ETIOLOGIA

→ **TABACO** Principal factor, el riesgo de desarrollar EPOC es dosis dependiente, aumenta a medida que aumentan los paquetes/año.

→ **Contaminación Ambiental** Contaminantes urbanos son perjudiciales para las personas con enfermedades cardio-pulmonares, la incidencia y mortalidad de bronquitis crónica y emfisema es mayor en áreas industrializadas.

→ **Hiperreactividad bronquial inespecífica**

Hay datos que la relacionan con una caída acelerada de la función pulmonar en fumadores.

→ **Infecciones**

Asociación entre una historia de enfermedad de vías respiratorias bajas (infección crónica y sibilancias) ↓ Pulmonar.

→ **Factores Genéticos**

Deficit de α_1 -antitripsina (AAT) proteasa inhibidora, es la única anomalía genética conocida que conduce a EPOC.

FISIOPATOLOGIA

- Limitación al flujo aéreo y atrapamiento aéreo
Inflamación, fibrosis y exudados endoluminales en pequeñas vías aéreas causan reducción del FEV₁ y FEV₁/FVC.

NEUMONIAS ADQUIRIDAS EN LA COMUNIDAD

■ **Qué es?** La neumonía es una infección adquirida del Parénquima Pulmonar, se clasifica en extrahospitalario o relacionada con instalaciones de atención de la salud.

- Neumonía relacionada con el medio de salud es aquella que se adquiere durante una hospitalización ≥ 48 hrs, una hospitalización ≥ 2 días en 3 meses previos, reclusión en un asilo o instalaciones de atención prolongadas.

FISIOPATOLOGIA

- ✓ microorganismos llegan a vías respiratorias bajas en ser microaspirados desde orofaringe
- ✓ Antes de que se manifieste la enfermedad, dosis de los microorganismos debe sobrepasar la cap. de macrófagos
- ✓ Neumonía clásica (*Streptococcus pneumoniae*) evoluciona a lo largo de 4 fases por cambios en alveólos:
 - Edema - exudado proteínico en alveólos
 - Hepatización roja - presencia de eritrocitos y neutrófilos
 - Hepatización gris - neutrófilos y depósitos de fibrina
 - Resolución - macrófagos tipo celular dominante

NEUMONIA EXTRAHOSPITALARIA

■ EPIDEMIOLOGIA

- Afecta > 5 millones de adultos cada año en E.U
- Ocasiona > 55 000 muertes al año
- Tasas de incidencia son más altas en extremos de vida (jóvenes, > 60)
- Factores de riesgo como alcoholismo, asma, inmunodeficiencia, institucionalización y edad ≥ 70 años.