

Josué Alejandro Roblero Díaz

Dr. Juan Carlos Gómez Vázquez

Resúmenes.

Medicina Interna

5°

A

Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de mayo de 2025.

Índice

1. Introduccion.....	2
2. Encefalopatía hepática.....	3
3. Neumonías.....	4
4. Neumonía intrahospitalaria (nosocomial).....	5
5. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.....	6
6. Conclusión.....	7
7. Bibliografía.....	8

Introducción

Se dice que en la materia la Medicina Interna es una especialidad médica que se enfoca en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades en adultos. Ya que es una disciplina amplia que abarca múltiples sistemas del cuerpo humano, permitiendo a los médicos internistas manejar una gran variedad de patologías, desde enfermedades comunes hasta condiciones complejas y multisistémicas.

En ellos se habla una de complicaciones más altas en esta materia que son los de encefalopatía hepática, neumonías y enfermedad pulmonar obstructiva crónica que se representan una emergencia médica frecuente que puede variar desde episodios leves hasta situaciones potencialmente mortales.

Se definen como la pérdida de sangre que ocurre en cualquier segmento respiratorio, desde la boca hasta los pulmones. El diagnóstico y tratamiento oportuno de los respiratorios son esenciales para reducir la morbilidad y mortalidad asociadas. Para ello, se emplean herramientas clínicas, de tele de tórax espirometría y de imagen, así como estrategias terapéuticas que van desde el manejo conservador hasta la intervención quirúrgica.

ENCEFALOPATIA HEPATICA

¿Que es?

■ Es una complicación neuropsiquiátrica reversible de la insuficiencia hepática (IH), es decir, afecta las funciones cerebrales en individuos que padecen una enfermedad del hígado.

■ Las proteínas disueltas son descompuestas por bacterias y enzimas presentes en el intestino, liberando amoníaco a la circulación.

■ En IH, el hígado no puede transformar el amoníaco en urea para su excreción, por lo que es acumulado en la circulación sistémica.

■ El amoníaco en altas concentraciones logra a través la barrera hematoencefálica y actúa como neurotoxina.

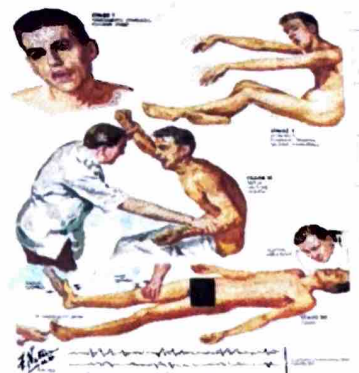
* **Principal complicación: Edema Cerebral**

* **Cuadro Clínico**

- Cambios en el comportamiento.
- Alteraciones en el estado de consciencia
- Dificultad para realizar movimientos en las extremidades

* **Factores Desencadenantes**

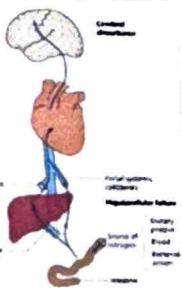
- Dieta alta en proteínas
- Desequilibrio electrolítico deshidratación
- Infecciones
- Medicamentos



* **Causas**

- Situaciones que causen deshidratación como vómitos, diarrea
- Comer proteínas de forma excesiva
- Hemorragia del estómago intestinos

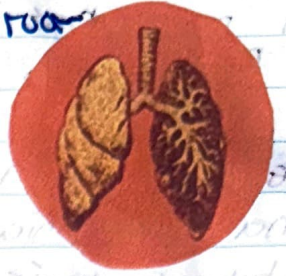
encefalopatía
epática



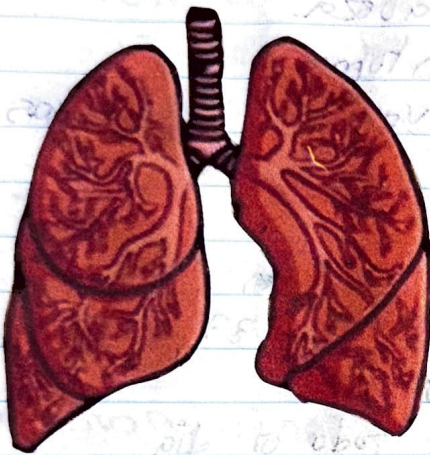
NEUMONIA

Ad

→ La neumonía es una infección del pulmón que puede ser causada por múltiples microorganismos (bacterias, virus y hongos).



¿Qué es? → La neumonía es un proceso inflamatorio del parénquima pulmonar. Presenta una importante prevalencia en niños. Se clasifica según se



Factores de riesgo.

- Edad mayor de 65 años
- Tabaquismo
- Alcoholismo
- Cáncer
- DM2
- Inmunopresión
- Tratamiento con esteroides

Etiología

- Avanzada la broncoespiración es un factor predisponente en este grupo de edad.
- El *Streptococcus pneumoniae* es el patógeno bacteriano más frecuente. Principalmente en menores de 5 años.

Clasificación

- Neumonía adquirida en la comunidad
- Neumonía severa
- Neumonía atípica
- Neumonía nosocomial.



Signos y síntomas

- Los síntomas son variables. Una neumonía típica consiste en la aparición en varias horas o 2-3

NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

→ La neumonía es una enfermedad respiratoria que genera un proceso inflamatorio en el parénquima pulmonar, afectando especialmente a los alveolos y bronquiolos.

¿Qué es la NAC y cómo se transmite?

→ Es una neumonía que progresa en sujetos que se encuentran en la comunidad, que no han sido hospitalizados en los últimos 7 días, se incluyen también las que aparecen en las primeras 48h del ingreso en un centro hospitalario.

→ La NAC se transmite principalmente por aspiración de material gastroesofágico y de persona a persona por vía aérea (gotitas o inhalación).

→ Fisiopatología

→ Disminución de distensibilidad, hipoxemia, intensificación de impulso respiratorio, mayor volumen de secreciones. Disnea.

→ Macrófagos alveolares inician respuesta inflamatoria y se da el reclutamiento de neutrófilos y fuga alveolocapilar localizada.

→ Colonización orofaríngea con *Streptococcus pneumoniae* bacteriano o *Mycoplasma pneumoniae* víbrion.

→ Microaspiración de secreciones.

→ Patógenos superan barreras anatómicas y péptidos antimicrobianos y alcanzan alveolos.

Etiología

- Principal: *Streptococcus pneumoniae* según edades

- < 2 años: Virus (Influenza, VRS).

NEUMONIA NOSOCOMIAL

→ Neumonía Intra-hospitalaria (NIH): inflamación del parénquima pulmonar ocasionada por un proceso infeccioso: Adquirido Después de 48 horas de estancia hospitalaria, no estaba en período de incubación durante su ingreso y puede manifestarse hasta 72 horas.

Factores de Riesgo

- Estancias hospitalarias Prolongadas
- Enfermedad del SNC
- Uso de sedantes
- Edad avanzada
- Uremia
- Uso Prolongado o Inapropiado de antibióticos.
- Edad 65 años tabaco/alcohol

Diagnóstico

- Imagen DX: > 48 horas de ingreso
- Aumento de leucocitos
- Producción de secreciones
- Alteraciones del intercambio gaseoso.

Clinica

- Taquipnea - tiraje - cianosis
- Utilización muscular accesoria ↓ MU + crepitantes
- Insuficiencia respiratoria

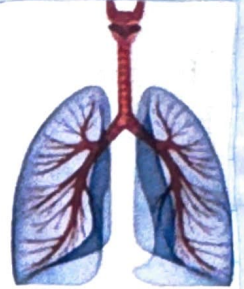
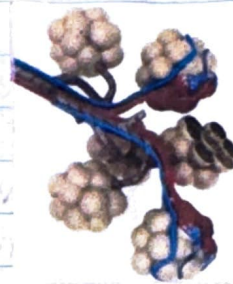
Etiología

<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	13%.
<i>Escherichia coli</i>	
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	22%.
<i>Acinetobacter</i> sp	
<i>Staphylococcus aureus</i>	10%.

ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)

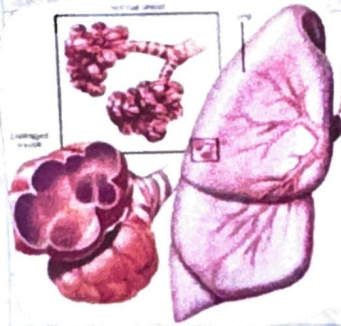
Concepto:

Enfermedad de las vías respiratorias crónica no reversible, caracterizada por la obstrucción persistente del flujo de aire que empeora con el tiempo.



Etiología

- Tabaquismo
- Efectos ambientales
- Aspectos individuales y factores genéticos
- Deficiencia del alfa-1 antitripsina
- E fisoma en los no fumadores



Fisiopatología

*Inflamación: las exposiciones inhalatorias pueden desencadenar una respuesta inflamatoria en las vías aéreas y los alveolos.

*Limitación: al flujo de aire causada por el estrechamiento o la obstrucción de las vías aéreas

*Infección: Las bacterias, sobre todo el *Chlamydia pneumoniae*.

Causas principales y síntomas clásicos

causas

- Fumar principal causa
- Exposición a polvos y productos químicos
- Genética en causa de alfa-1 antitripsina.



Opresión en el pecho



Falta de aire y fatiga



Tos frecuente



Exceso de mucosidad



Color azul en los labios o en uñas



Infecciones respiratorias regularmente



Hinchazón en tobillos, pies o piernas



Pérdida involuntaria de peso

Conclusión

Por ello concluyo que la materia de Medicina Interna es una especialidad clave en la atención médica de adultos, proporcionando un enfoque holístico y basado en la evidencia para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades.

En lo respiratorio, es más allá de su complejidad anatómica y funcional, representa un pilar esencial en el mantenimiento de la vida. A través de su recorrido, desde la boca hasta los pulmones.

No solo cumple una función fisiológica, sino que también puede ser vista como un símbolo de equilibrio, adaptación y conexión con el entorno. Reconocer su importancia y cuidarlo adecuadamente es, en última instancia, honrar la sabiduría natural que sostiene nuestra existencia.

Gracias a su formación, los internistas están preparados para enfrentar desafíos clínicos diversos y contribuir significativamente a la mejora de la calidad de vida de sus pacientes.

Bibliografía

Ciril, R. B. (2016). *Farreras-Rozman. Medicina Interna 2 Volúmenes*. ELSEVIER.

Dennis, K. (2016). *Harrison Principios de Medicina Interna Vol. 1 y Vol. 2*. McGraw-Hill.

Larry, J. (2020). *Harrison. Manual de Medicina Interna*. McGraw-Hill.

