



Actividad de plataforma

Fisiopatología

**Docente , Doc. Del solar
villareal Guillermo**

**Alumno. Fredy Cesar
Peña Lopez**

**Licenciatura en
medicina humana**

Cuarto semestre

Grupo A

**UNIVERSIDAD DEL
SURESTE**

Neumopatía Granulomatosa

• Enfermedad pulmonar de amplio grupo de afecciones infecciosas y no infecciosas. Caracterizada por la formación de granulomas.

- | | | |
|--------------------|-----------------------|-------------------|
| <u>Infeccioso.</u> | <u>Hongos.</u> | <u>Parasitos.</u> |
| - TB | - Criptococo Pulmonar | - Dirofilaria |
| - Micobacterias | - Histoplasmosis | |
| | - Aspergillus | |

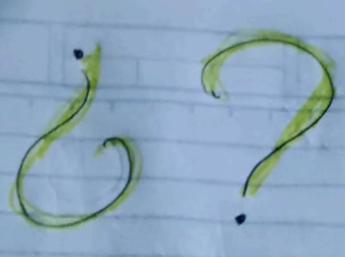
No infeccioso.

- Sarcoidosis pulmonar
 - Neumonitis
- Secundaria a Sustancias
- Talco
 - Beriliosis

• Una de las complicaciones más frecuentes o como patología subyacente.

Infermedad granulomatosa Necrosante

- Caracterizada por la agregación de macrófagos, el cual provoca necrosis en las células epiteliales.



1. ¿Se ha realizado estudios de imagen?
2. ¿Cuáles?
3. ¿Cuál es su exposición laboral?

Localización → La patología suele ser una complicación de la neumopatía, en general se suele diagnosticar, mecánicamente en estudios de imagen.

Artículos

<p><u>Radio patología</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El aspecto patológico se debe a la reurrencia infecciosa, no infecciosa • Como agente factores de histocompatibilidad. 	<p><u>NIH</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El granuloma es la agregación celular presente en patología con depósito de TB, el cual da forma recurrente 	<ul style="list-style-type: none"> • Revista <u>Alergia México.</u> • Caracterizada por la reurrencia en patología con depósito de TB, el cual da forma recurrente
---	---	--

Neumogata Fibrosante.

Definición → Enfermedad en la que hay cicatrización en el parénquima pulmonar. Es la forma más común de fibrosis pulmonar progresiva, los signos y síntomas se desarrollan después de meses u años.

Sintomatología → Disnea al esfuerzo
- Crepitas finas (velcro)
- DX es opacura en tórax
Clínica

DX → q's prueba en examen físico TCAR
y o biopsia de pulmón

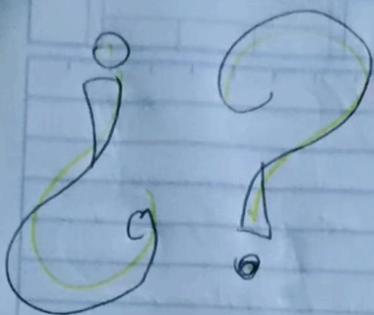
La oxigenoterapia es primordial en el inicio del tratamiento, también se pueden agregar antifibróticos

Los casos más comunes son → Factores ambientales

→ Genéticos
→ Característica la disminución de la función de los vías respiratorias.

↓ No

↓ actividad sintomática



1. ¿A que se dedica?

2. ¿Siente pérdida de aire?

3. ¿Se cansa al caminar?

Artículo

NIH

Enfermedad

heterogénea, característica fisiopatológica por una cascada de procesos muy compleja, en general el proceso clave del dolo celular en el parénquima pulmonar.

• Bronquiología

Archivos

Características, por Cuadros de engrosamiento de las vías, fisiología y radiológica.

• Clínica

Universidad de Navarra

Enfermedad que afecta los pulmones, es una enfermedad intersticial, su DX se basa en la recurrencia de patrones clínicos.

Neumopatía con Eosinofilia reactiva.

Enfermedad febril aguda de corta duración < 7 días

- Síntomas:
 - Tos no productiva
 - Disnea
 - Mialgia
 - Diaforesis
 - Odor Tumoroso

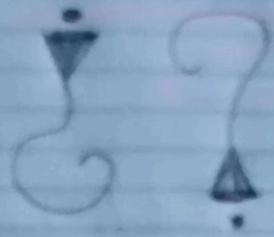
- Se incluye también:
 - Taquipnea
 - Fiebre > 38.5 C
 - Crepitantes
 - Ruidos en la respiración forzada.

- Puede ser inducida por fármacos tóxicos, o enfermedades de Síndrome Eosinofílico

• La radiografía de tórax, inicialmente puede ser normal, solo crepitantes reticulares en el vidrio.

• El tratamiento es de corticoides sistémicos

• El fármaco de preferencia es metilprednisolona de 60 mg IV.



1. ¿Puede ser responsable de la fiebre?
2. ¿Hace ruidos expirados con la tos?
3. ¿Se ve solo en personas de corta edad?

Cholera

NIH

Recomendaciones Clínicas

Medicina Interna (ECCM)

• Correlacionado por la aparición de náuseas y vómitos en algunos casos, pero no siempre. Se debe iniciar el tratamiento con rehidratación oral a 30-50 ml/kg/día después de la aparición de náuseas y vómitos.

• Se clasifica en:

- Moderada: 3-6 l/día
- Severa: > 6 l/día

• Tratamiento:

- Rehidratación oral con solución de sales y azúcar.
- Si no responde, administrar solución intravenosa de electrolitos.
- Evitar antibióticos.