



Alumna: Ariadna Vianney Escobar López

Materia: Fisiopatología

Tema:

Docente: Guillermo del Solar Villarreal Semestre: 4to

Parcial: 4

Neumopatía por Biomasa

Se refiere a las enfermedades respiratorias causadas por la inhalación crónica del humo de biomasa, como leña o carbón, utilizada para cocinar o calentar en hogares sin ventilación adecuada. Esta exposición puede llevar a diversas condiciones, incluyendo neumoconiosis, bronquitis crónica EPOC entre otras.

Causa:

La principal causa es la inhalación del humo por biomasa especialmente en áreas rurales donde este tipo de combustible es común.

Neumoconiosis:

Se refiere a la enfermedad pulmonar causada por inhalación de partículas, como las presentes en el humo de biomasa.

EPOC

La exposición prolongada a este humo es un factor de riesgo significativo para el desarrollo del EPOC y en algunas regiones puede ser incluso más importante que el tabaquismo.

Población afectada:

Las mujeres y las personas afectadas que viven en áreas rurales son más propensas a verse afectadas, a menudo debido a la dependencia de masa al cocinar.

Diagnóstico:

Se utiliza el índice de exposición por biomasa pueden ayudar a evaluar la exposición y cuantificar el riesgo de manera similar a como se evalúa la exposición al tabaco.

• Neumopatía por biomasa.

En este artículo se discute la relación existente entre la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el humo de biomasa. Más de la mitad de la población utiliza la biomasa como combustible principal, sobre todo en áreas rurales y en países en vía de desarrollo donde su uso llega al 80%. La inhalación del humo de biomasa crea un estado inflamatorio crónico, que se acompaña de una activación de metaloproteinasas y una reducción de la movilidad mucociliar. Esto podría explicar la gran asociación existente entre la exposición a biomasa y EPOC, revelada por estudios observacionales y epidemiológicos provenientes de países en vías de desarrollo y de países desarrollados. En los últimos diez años se han realizado intervenciones para disminuir la exposición a biomasa mediante el uso de cocinas mejoradas y combustibles limpios. Sin embargo estas estrategias todavía no han sido exitosas debido a su incapacidad para reducir los niveles de contaminación a niveles recomendados por la OMS y por su falta de uso. Por lo tanto hay una necesidad urgente de ensayos de campos aleatorios, cuidadosamente realizados para determinar la verdadera gama de reducciones de contaminación potencialmente alcanzable, la probabilidad de su uso y los beneficios a largo plazo en la reducción de la gran carga mundial de EPOC.

¿ Donde vive?

¿ Coana con leña?

¿ Hace cuanto coana con leña?

¿ Ha tenido alguna enfermedad respiratoria previamente?

¿ Cuales son los Sintomas?

Neumonitis por hipersensibilidad Crónica.

Es una enfermedad pulmonar inflamatoria que ocurre cuando el sistema inmunológico reacciona de forma exagerada a ciertas sustancias inhaladas, como polvo, hongos, o productos químicos, provocando inflamación en los pulmones. Esta inflamación, si es prolongada, puede llevar a daño pulmonar irreversible.

Síntomas:

- * Dificultad para respirar, especialmente al realizar esfuerzos
- * Tos seca
- * Fatiga o cansancio
- * Pérdida de peso
- * En casos avanzados, puede haber dedos en palillos de tambor e insuficiencia respiratoria.

Causas

- * Exposición prolongada a bajos niveles de antígenos en el ambiente
- * Trabajos con exposición al polvo, hongos o productos químicos
- * Algunas personas pueden tener predisposición genética a desarrollar una enfermedad.

Diagnóstico.

- * H.C
- * Pruebas de función pulmonar
- * Rx torácica
- * TC torácica
- * Análisis de Sangre
- * LBA

◦ Neumonitis por hipersensibilidad

También denominada alveolitis alérgica extrínseca esta constituida por un complejo grupo de enfermedades de variada intensidad, presentación clínica e historia natural de la enfermedad, más que por una sola entidad uniforme. Clásicamente la presentación clínica se ha dividido en 3 formas: aguda, subaguda, crónica con relación a la intensidad y la frecuencia de exposición al agente causal. Aunque en la actualidad se han propuesto nuevas clasificaciones como la más reciente de Selman que divide la actividad en dos formas en activa no progresiva e intermitente, aguda progresiva, dada la gran variabilidad de presentaciones y de curso, ninguna de ellas ha sido del todo satisfactoria.

◦ Forma aguda: Se produce tras inhalación masivas del antígeno en un corto periodo de tiempo. Los síntomas se producen al cabo de 4-8 hrs de inhalación y desaparecen en un periodo de 12 hrs a poco días si no hay nuevo contacto.

◦ Forma subaguda: Generalmente ocurre tras inhalaciones continuas pero no masivas del agente causal. Los síntomas aparecen de forma insidiosa durante unas semanas.

◦ Forma crónica: Tanto las formas agudas como las subagudas pueden evolucionar en un porcentaje variable a la forma crónica si el paciente sigue teniendo contacto con el antígeno. La exploración física puede revelar dedos en palillo de tambor, en el caso de enfermedad avanzada, que en ocasiones es un signo predictor del grado de deterioro clínico.

¿Cuáles son sus síntomas?

¿Ha tenido alguna enfermedad previa?

¿Ha estado expuesto a sustancias químicas o toxinas?

¿Ha estado en contacto con animales o aves?

¿Ha viajado recientemente?

Sarcoidosis pulmonar

Es una enfermedad inflamatoria crónica que se caracteriza por la formación de granulomas en los pulmones. Los granulomas son acumulaciones de células inmunes que intentan combatir una sustancia extraña pero en la sarcoidosis no se conoce la causa.

Síntomas:

- Tos seca
- Dificultad para respirar
- Dolor en el pecho
- Fatiga
- Pérdida de peso

Diagnóstico.

- Rx de tórax
- TC
- Biopsia pulmonar
- Pruebas de función pulmonar

Tratamiento

- Corticosteroides
- Inmunosupresores
- Terapia de apoyo

Complicaciones

- Fibrosis pulmonar
- Insuficiencia respiratoria
- Hipertensión pulmonar

- ¿Que síntomas tiene?
- ¿Ha tenido alguna exposición previa a sustancias tóxicas?
- ¿Ha tenido alguna enfermedad pulmonar previa?
- ¿tiene alguna condición médica subyacente?
- ¿Ha habido algún cambio con sus síntomas?