

**Actividad de
plataforma**

**Docente , Doc ,
Guillermo del Solar
Villareal**

Unidad 3

Fisiopatología 3

**Fredy Cesar Peña
Lopez**

Cuarto semestre

Grupo a

**licemcoatura en
medicina humana**

**Universidad del
Sureste**

Bronquitis

Afección provocada por la disminución de la inmunidad bronquial, debido a la inflamación de los bronquios, puede ser aguda o crónica.

Etiología → aguda → Causado por agentes víricos, bacterianos, 2-3 Sm como (VRS) - Cavit 19

↓

Crónica → Característico dual del 3m → EPOC

↓

FR → fumos → Exposición laboral
→ Edad avanzada → Antecedentes
→ ERGE

Síntomas → Tosa productiva → Fiebre
→ Dolor torácico → Silbancias
→ Fatiga → Toux en tanel
→ Disnea

Tratamiento → apegado a Guía - Práctica Clínica.

• Gald → 2025 → EPOC

¿? • ¿Desdébace Cundo present TOS?

¿ Es productiva?

¿ Tiene ERGE? ¿ A encañade Segre?

¿ diagnosticado? ¿ A que se dedica?

¿ Fuma?

Reflexion

→ La dualidad del EPOC para casos meramente académicos nos presenta una bronquitis aguda no unilateral de EPOC. Sin embargo, en el caso del manejo y tratamiento es imprescindible evaluar el GOLD 2023 en caso de ser crónico. Si es agudo, el principal factor es eliminar la causa. Si es bacteriana o dejar seguir el curso vírico, o sintomático.

Artículo

<u>SEMI</u>	<u>Cigna</u>	<u>KIDSHEALT</u>
Aguda → Proceso súbito a un resfriado o gripe • Principalmente el síntoma predominante es TOS persistente (10-20d) • Productiva incómoda Crónica → TOS productiva, silbancias, dolor precordial	El Tratamiento agudo de la bronquitis es Casero, no suele medicar, debido a que desaparece por si solo • Cuidados en hogar • Fumos • Agentes contaminantes • Aspirar aire húmedo • Aspirina	Tratamiento • Antibiótica-terapia, debido a frecuencia por virus Sobretodos VSR • Crónica - se trata por uso de corticoides GOLD

Bronquiectasias

• Caracterizada por el daño bronquial, parenquimatosos, provocada por procesos fibrinoliticos desencadenados por reparación inflamatoria, daño celular y en su caso, hipertrofia por el proceso secuencial.

Causas → Multifactorial → EPOC
→ ASMA
→ Exposición a gases o agentes tóxicos
→ ROS

• Puede haber daño macrolitico. Se dan células coliformes y capacidad de defensa y eliminación mecánica de agentes patógenos, provocando cuadros repetitivos de infecciones bacterianas

• Puede afectar diferentes secciones pulmonares, se presenta como EPOC - Fibras quísticas - ASMA - IC - Neumotorax

• Hay cura → Se presenta tratamiento escalado

• Hacer ejercicio

• Reducción de exposición a gases ambientales

¿? • ¿A que se dedica?

¿ Es fumador?

¿ Donde vive? • ¿ Tiene mascotas?

¿ Tiene Comorbilidades? • ¿ Edad?

Reflexion

• Este proceso patológico crónico es muy complicado la esperanza de vida se ve comprometida junto con la calidad de vida debido a la pérdida atenuante en disminución de la funcionalidad fisiológica regular de las vías respiratorias.

• Hay mayor susceptibilidad de infecciones como Campylobacter, hay presencia de TB Neumónicos etc.

Artículos

<u>El Servir & SEMI</u>	<u>Clinica</u>
Originados como resultado de procesos infecciosos, el mecanismo central es el daño parenquimatoso que produce fibrosis y por ende calcificaciones y del Colágeno elastico, provocando en la funcionalidad	• Sociedad Española de Medicina Interna. • Dilatación anormal irreversible del árbol bronquial • Clasificación • Genético • Adquirido • Desarrollo pulmonar • Crónico • Inflamatorio • Se presentan localizados o difusos

Clinica

Universidad de Navarra

Clinica

TOS Crónica (41-100%)

Espectacular (46-76%)

Hemoptisis (68-91%)

Dolor Torácico (46%)

Disnea (60-72%)

Exame F- Silbancias raras o crepitantes