

Neumopatías Intersticiales Crónicas

Principales Categorías:

- > Fibrosantes > Eosinofilia
- > Granulomatosa > Tabaquismo

Enfermedades Fibrosantes

• Es una enfermedad multisistémica de causa desconocida, caracterizada por inflamación granulomatosa no necrosante, afectando a diversos órganos; pulmón, ganglios linfáticos, piel, ojos, entre otros.

Diagnóstico diferencial granulomas no cancerizantes:

> Causas a descartar:

- Infecciones micobacterianas
- Infecciones fúngicas
- Beriliosis

Manifestaciones Iniciales Clínicas Pulmonar y Ganglionar

- Linfadenopatía Hiliar Bilateral (visible en Rx)
- Afectación Pulmonar (neumopatía restrictiva)

• En 25% de casos: afectación ocular y cutánea.

Epidemiología Tendencias Epidemiológicas:

• Prevalencia en adultos < 40 años.

• Alta incidencia en:

- Daneses y suecos

- Afroamericanos en EE.UU.

- Más frecuente en NO fumadores.

logia.

ración anormal de inmunidad celular en individuos
carente predispuestos.

Posición a antígeno ambiental desconocido.

ogénia:

mulación de linfocitos $CD4^+$ intraalveolares e intersticia-
l, citopenia periférica de linfocitos T, expansión oligoclonal
 $CD4^+$ en pulmón, elevación de IL-2 e IFN- γ , así mismo
producción de TNF, IL-8 y MIP-1 α .

Factores Adicionales:

• Alergias Cutáneas (candida, PPD)

• Hipergamma globulinemia policlonal

• Agregación familiar y Racial

• Posible recidiva tras trasplante pulmonar.

Posibles antígenos Inicidores:

= Virus

= Micobacterias

= Borrelia

= Polen

= Ningún agente ha sido confirmado de forma concluyente

Características Clínicas

- Asintomática: Hallazgo incidental en Rx o autopsia
- Linfoadenopatía periférica
- Lesiones cutáneas
- Afectación ocular
- Hepato-esplenomegalia.

Síntomas respiratorios y generales:

- Disnea
- Tos seca
- Molestia retroesternal inespecífica
- Fiebre, astenia, Pérdida de peso, anorexia, Sudores nocturnos.

Diagnóstico:

- No existe una prueba diagnóstica definitiva.
- Requiere:
 - > Hallazgo clínico y radiológico compatibles
 - > Exclusión de otras enfermedades (Tb)
 - > Biopsia con granulomas no necrosantes.

evolución Clínica:

exacerbaciones espontáneas o inducidas por corticoides

- 70%: recuperación con recuetales mínimos

10% disfunción Pulmonar o Vireal permanente.

0-15% evolución a fibrosis pulmonar y cor pulmonale (causa de muerte).

Tratamiento:

• Corticoides (elección inicial en casos sintomáticos)

• Inmunosupresores en casos refractarios

• Seguimiento Clínico y funcional regular.

Artículos:

La Neumopatía Intersticial es un grupo de enfermedades de diferentes causas que se caracterizan por presentar inflamación inicialmente, si no se tratan, pueden formar quistes en el pulmón. Solo una directamente produce cicatrización y es la fibrosis pulmonar idiopática.

La inhalación de polvo u otras partículas en el aire son responsables de algunos tipos de neumopatías intersticiales.

Algunos tipos son:

- > Enfermedad del Pulmón Negro
- > Neumopatías de los Granjeros
- > Asbestosis
- > Silicosis

reguntar

Quales son los factores de riesgo de Hiar Neumopatia Intersticial?

- Edad
- Exposicion a toxinas
- ERG
- Fumar

Quales son las causas de Neumopatia?

Inhalacion de sustancias organicas o inorganicas (carbustos)

Quales son los sintomas?

- Dificultad
- Tos seca

Quales son las complicaciones de las Neumopatias?

Puede llegar a causar:

- Hipertension Pulmonar
- ICD (cor pulmonale)
- Insuficiencia Respiratoria