



Súper nota

Nombre del Alumno: Nallely Trinidad Alegria Dodero

*Nombre del tema: Problemas de las vías aéreas superiores-inflamadas,
Problemas de las vías aéreas inferiores.*

Parcial: I

Nombre de la Materia: Patología del adulto

Nombre del profesor: Doc. Roxana López Cruz.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to B.

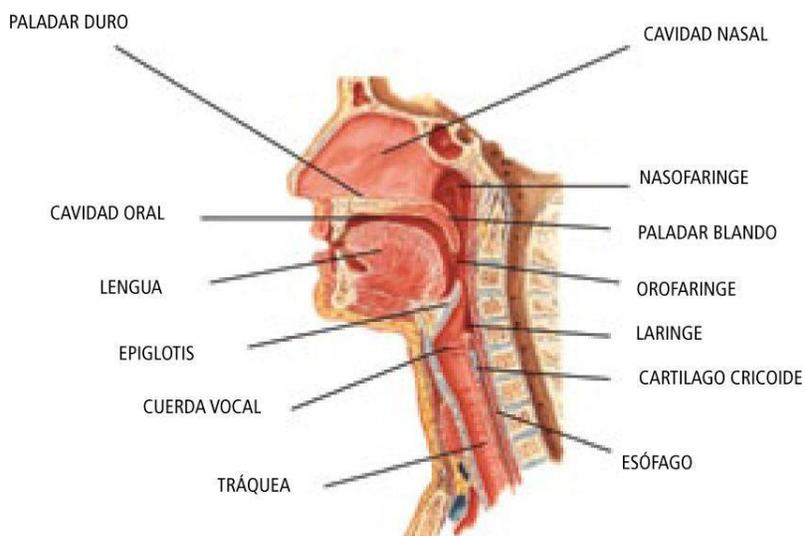
Introducción.

El aparato respiratorio es un conjunto anatómico en el que participan los pulmones, las vías aéreas, partes del sistema nervioso central, los músculos respiratorios y la caja torácica. Su función principal es el intercambio gaseoso, aunque también contribuye al mantenimiento del equilibrio ácido-base, la fonación, la defensa frente a agentes nocivos del aire ambiental y diversas funciones metabólicas.

Las estructuras del aparato respiratorio tienen un diseño perfectamente adecuado a la función que desarrollan.

Antes de estudiar con mayor detalle los aspectos más complejos de la fisiología respiratoria, considere las características estructurales del aparato respiratorio en relación con la función que desempeñan.

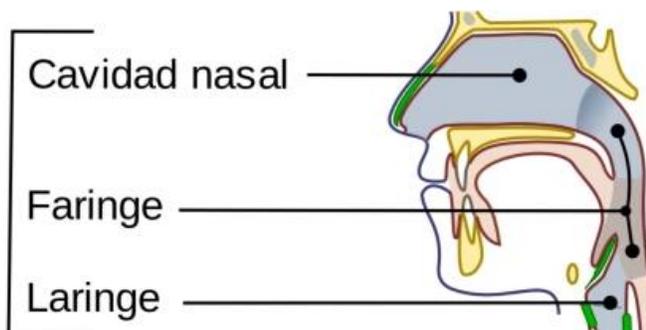
La vía aérea constituye la unión entre el mundo exterior y las unidades respiratorias. Se subdivide en dos porciones: superior e inferior. La porción superior está constituida por la nariz, cavidad oral y faringe; en tanto que la inferior la conforman laringe, tráquea y árbol bronquial.



Desarrollo

_Problemas de las vías aéreas superiores-inflamaciones.

Se entiende como vía aérea superior el área anatómica que se extiende desde las fosas nasales anteriores hasta la laringe y que incluye, como principales regiones, la nariz, los senos paranasales, el oído medio, la faringe, la laringe y las estructuras amígdalas.



La mayor parte de las infecciones agudas de la vía aérea superior se deben a virus. Se estima que sólo un 25% de los casos tiene su causa en una infección bacteriana, aunque siempre es difícil diferenciar clínicamente cuándo se trata de uno u otro origen.

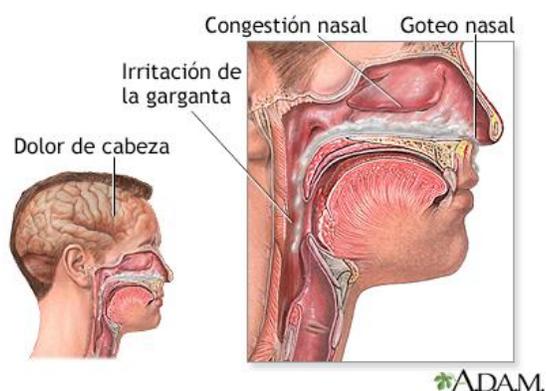
El catarro o resfriado común, la sinusitis, la faringitis, la laringotraqueítis y la epiglotitis son las principales enfermedades infecciosas que afectan a la vía aérea superior.



Catarro común

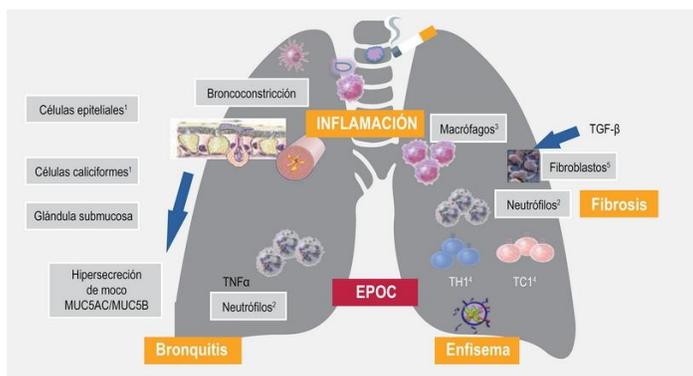
El catarro común, también llamado resfriado común o coriza, es la infección de las vías aéreas altas más frecuente. Se define como la enfermedad aguda del tracto respiratorio superior, de origen viral y curso benigno, que se caracteriza por afectar a la rinofaringe y por tener una escasa repercusión clínica, en concreto, algo de fiebre y leves síntomas generales.

Síntomas de un resfriado:



Etiopatogenia

Los principales agentes etiológicos son los virus. Algunos estudios han establecido que los más frecuentes son *Rhinovirus* y *Coronavirus*. Debido a que estos virus tienen muy diversos serotipos, las reinfecciones son muy comunes, lo que explica por qué una misma persona puede tener varios episodios al año.



Tratamiento

En general, la utilización de antibióticos no está indicada, ya que la mayoría de los casos se resuelve espontáneamente. Al no existir un tratamiento etiológico, los fármacos sólo deben emplearse con el objetivo de aliviar la intensidad de los síntomas y de acortar la duración de las manifestaciones clínicas. Se recomiendan las medidas higiénico-dietéticas, como la ingesta de líquidos, la humidificación del ambiente y el reposo, cuya aplicación debe estar en función de la intensidad del cuadro clínico.



shutterstock.com • 689100139

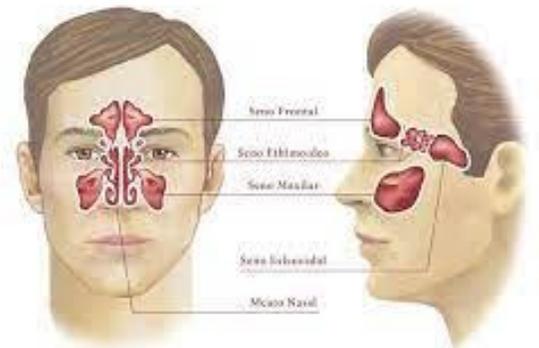
Prevención

Conocido el mecanismo de transmisión de los virus, toma valor la prevención para disminuir el riesgo de contagio. Al respecto es importante, sobre todo, el evitar la contaminación de las manos. Para conseguirlo se han utilizado diferentes productos para lavarse las manos, todos comercializados, a los que deben recurrir sistemáticamente las personas que tienen relación con el desarrollo y la propagación de la enfermedad.



Sinusitis

El término «sinusitis» se refiere a la enfermedad inflamatoria que afecta a las cavidades óseas de contenido aéreo (senos paranasales) que circundan a las fosas nasales. En la mayoría de las ocasiones son varios los senos implicados, pero son los maxilares los que se alteran con mayor frecuencia, seguidos por los etmoidales, los frontales y el esfenoidal. La inflamación de la mucosa que recubre estas cavidades no siempre es de causa infecciosa.



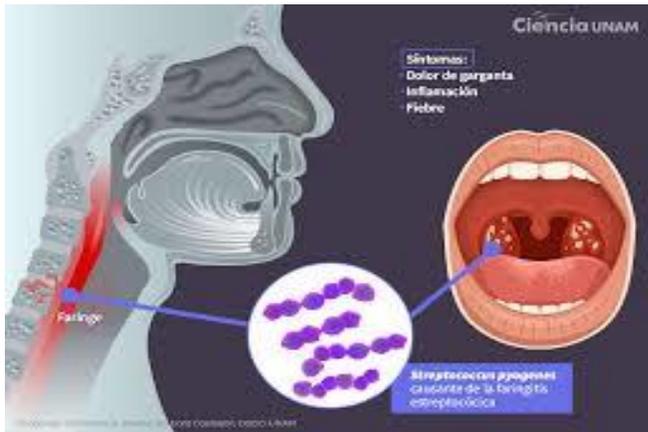
Etiopatogenia

Los senos paranasales están recubiertos de una mucosa respiratoria que produce una secreción que se elimina a través del orificio sinusal (antro), por la acción de los cilios vibrátiles, a la cavidad nasal.



Tratamiento

En la mayoría de los pacientes adultos la sinusitis que cursa con síntomas leves o moderados, que duran menos de 7 días, mejora sin necesidad de antibióticos. Las medidas que facilitan el drenaje de los senos, como los descongestionantes orales y tópicos, los lavados de las vías nasales con solución salina y, en ocasiones, los corticoesteroides tópicos, si hay antecedentes alérgicos, pueden ser tratamiento suficiente. Los antibióticos deben indicarse en los enfermos que no mejoran en un plazo de 7 días y en los que tienen síntomas muy intensos desde el comienzo del cuadro clínico.



Faringitis

Se denomina así a la enfermedad inflamatoria que afecta a la área faríngea. La faringitis tuvo una gran importancia en las décadas pasadas, debido a las dos complicaciones a las que daba lugar con bastante frecuencia: la fiebre reumática (el reumatismo poliarticular agudo) y la glomerulonefritis aguda.

Etiología

En los niños pequeños, hasta los 2 años, los virus son los principales agentes etiológicos implicados. Entre los 2 y los 10 años los estreptococos β -hemolíticos del tipo A son la causa fundamental. En los adultos inmunocompetentes el estreptococo ocasiona el 10% de las faringitis.



Tratamiento

En general, el tratamiento de las faringitis es sintomático, con analgésicos y con medidas tendentes a disminuir las molestias faríngeas, la fiebre y las manifestaciones generales. En ocasiones se utilizan los antisépticos tópicos, pero su indicación es controvertida pues se estima que pueden seleccionar a bacterias resistentes. Los objetivos del tratamiento antibiótico deben cifrarse en la disminución de las complicaciones supurativas focales y sistémicas (fiebre reumática y glomerulonefritis aguda) y en la prevención del contagio a otras personas.

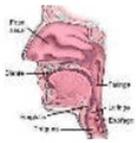
Faringitis

Síntomas



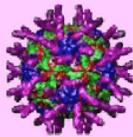
Tratamiento





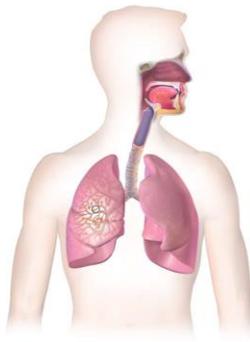
Infecciones de vías respiratorias altas



Agente infeccioso	Cuadro clínico	Tratamiento
Rinovirus 	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Incubación: 1 a 4 días ∞ Resfriado común ∞ Odinofagia o "irritación" ∞ Obstrucción nasal ∞ Rinorrea, Tos y Cefalea 	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Reposo ∞ Dieta blanda. ∞ Ingestión abundante de líquidos. ∞ Vasoconstrictores nasales ∞ Inhalación de aire caliente
Adenovirus 	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Faringoamigdalitis ∞ Congestión nasal, febrícula, odinofagia leve, cefalea, mialgias, conjuntivitis 	Manejo sintomático: <ul style="list-style-type: none"> ∞ Paracetamol 500 mg/8 h 3-5 días ∞ Naproxeno 250 mg V.O c/12 h x 3-5 días
Virus sincitial respiratorio 	<ul style="list-style-type: none"> ∞ Incubación de 4-5 días ∞ Otitis media aguda ∞ Resfriado hasta una neumonía ∞ Rinorrea abundante (catarro nasal) ∞ Forma grave: Bronquiolitis y neumonía en lactantes ∞ Fiebre moderada, taquipnea, taquicardia y roncus expiratorios en todo el pulmón 	<ul style="list-style-type: none"> ∞ AINEs x 3 días para malestar de la otitis Casos graves con neumonía: <ul style="list-style-type: none"> ∞ administración de oxígeno ∞ líquidos intravenosos y vahos nebulizados fríos ∞ Aspiración de secreciones Sinusitis: <ul style="list-style-type: none"> ∞ Amoxicilina/clavulanico 500/125 mg PO c/8 h ∞ Lavado nasal ∞ tx sintomático

_Problemas de vías aéreas inferiores.

Una infección respiratoria de vías bajas es una infección que afecta a las vías respiratorias bajas o los pulmones. Es una de las principales causas de enfermedad y muerte en niños y adultos en todo el mundo. La importancia de las infecciones respiratorias de vías bajas puede subestimarse porque no están bien definidas.



Bronquitis

Bronquitis aguda y bronquiolitis

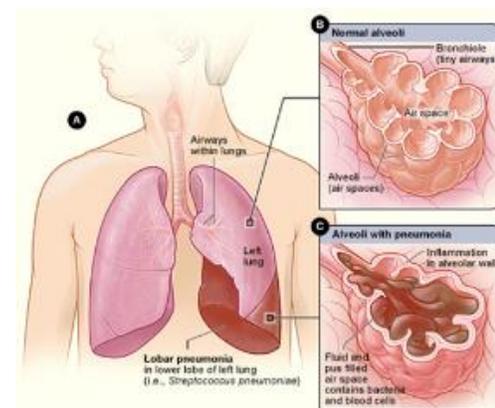
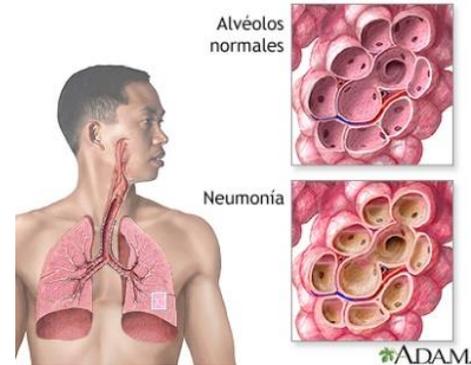
La bronquitis aguda es una infección a corto plazo de las vías respiratorias.

La bronquiolitis es una infección de las vías respiratorias bajas que afecta a bebés y niños menores de 2 años. Es la causa más común de ingreso hospitalario de bebés menores de un año.

Neumonía

La neumonía es una infección de los pulmones, y la causa más frecuente de muerte por infección en Europa y Estados Unidos. Sus síntomas tienen una duración de 3-4 semanas y es más común en niños muy pequeños y personas de edad avanzada. Existen tres tipos de neumonía:

- Neumonía adquirida en la comunidad (NAC), que se contrae por contacto con la infección en la vida diaria
- Neumonía intrahospitalaria, que se contrae tras permanecer un periodo de tiempo en hospitalización
- Neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAV), que se adquiere tras una intervención denominada intubación endotraqueal, cuando se introduce un tubo en la tráquea para ayudar a una persona a respirar



Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas

<p>Evite el contacto con fumadores.</p>	<p>Ventile a diario la casa y habitación de los enfermos.</p>	<p>Lávese las manos cuando tenga contacto con secreciones o enfermos con gripa.</p>	
<p>Si es un bebé menor de seis meses, suministre solamente leche materna en mayor cantidad, por lo menos 10 veces al día.</p>	<p>Mantenga las fosas nasales destapadas, en lo posible aplique con frecuencia suero fisiológico por ambas fosas nasales limpiando las secreciones.</p>	<p>Cuando el niño salga a cambios bruscos de temperatura, protéjalo y cúbrale la nariz y la boca. Recomendaciones</p>	<p>Enseñe a sus hijos a estornudar: Ponga un pañuelo desechable sobre nariz y boca al toser o estornudar, bótelo y lávese las manos.</p>
<p>Si el niño tiene seis meses o más, proporcione alimentos recién preparados, de alto contenido nutricional y energético (frutas, verduras y carnes), y sígale dando leche materna.</p>	<p>No suministre medicamentos, antibióticos o Jarabes para la tos a menos que sean formulados por el médico.</p>	<p>Verifique que su esquema de vacunación (niños, niñas, escolares y adultos) esté completo para su edad.</p>	<p>La hidratación es la clave para controlar la enfermedad y evitar así mayores complicaciones.</p>

- Evite el contacto con personas con gripa. Los enfermos deben utilizar tapabocas y mantener las manos limpias con un correcto lavado de manos con agua y jabón.
- Si es un bebé menor de seis meses, suministre solamente leche materna en mayor cantidad, por lo menos 10 veces al día.
- Si el niño tiene seis meses o más, proporcione alimentos recién preparados, de alto contenido nutricional y energético (frutas, verduras y carnes), y sígale dando leche materna.
- Para aliviar la tos y el dolor de garganta dé a su hijo bebidas aromáticas o té. Si es mayor de dos años suminístrele miel.

Conclusión

Las enfermedades de las vías respiratorias, tanto superiores (nariz, faringe, laringe) como inferiores (tráquea, bronquios, pulmones), son un problema de salud pública frecuente a nivel mundial, mayormente causadas por virus, pero también por bacterias. Estas infecciones varían desde condiciones auto limitadas como el resfriado común hasta padecimientos más graves como la neumonía o la EPOC. Su diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado son cruciales para prevenir complicaciones y mejorar la salud del paciente.

- **Alta prevalencia:**

Las infecciones respiratorias agudas (IRAS) son las enfermedades más comunes en la población general, especialmente en niños, y constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel global.

- **Etiología diversa:**

Si bien los virus son la causa predominante de estas enfermedades, especialmente en las vías respiratorias superiores, las bacterias también pueden ser agentes causales, particularmente en infecciones de las vías inferiores.

- **Importancia del diagnóstico y tratamiento:**

El reconocimiento temprano de los síntomas y la identificación del agente causal, aunque no siempre necesaria para un tratamiento sintomático, pueden guiar la intervención adecuada y prevenir complicaciones.

Bibliografía

Bañuelos, J. L. (2020). Infecciones agudas de la vía aérea superior. *National Institutes of Health.*, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7151953/>.

C, N. S. (2023). ANATOMÍA DE LA VÍA AÉREA. *Revista Chilena de anestesia*, <https://revistachilenadeanestesia.cl/anatomia-de-la-via-aerea/>.

Fitzpatrick, M. E., Prendergast, N. T., & Rivera-Lebro, B. (2023). Trastornos de las vías respiratorias bajas. *Accessmedicina*, <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3323§ionid=279060179>.