



## **Super Nota.**

*Nombre del Alumno: José Luis de la Cruz Villamil.*

*Nombre del tema: Problemas de las vías aéreas.*

*Parcial: Único.*

*Nombre de la Materia: Patología del adulto.*

*Nombre del profesor: Dr. Roxana López Cruz.*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería.*

*Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre.*

## INTRODUCCIÓN.

¿Sabías que la tos, un síntoma del resfriado común, puede alcanzar velocidades de hasta 160 km/h? Al igual que las gotas de saliva que derivan de dicha acción pueden alcanzar una distancia de 5 metros. Si bien una enfermedad como el resfriado común no suele ser mortal para un paciente con estándares de salud estables, hay cierto porcentaje de la población que puede verse afectada gravemente por un simple contagio. Las personas que pueden llegar a agravarse, usualmente ya padecen de alguna enfermedad o discapacidad como los pacientes asmáticos o aquellas personas con enfermedades de los sistemas cardiovascular y respiratorio, lo que desencadenó que un simple resfriado pueda llegar a ser suficiente motivo de hospitalización, también afecta a cualquiera que se encuentre en entornos expuestos a los contaminantes, hablamos de recién nacidos, niños menores de 14 años y personas de la tercera edad. En estos casos específicos estamos hablando de las enfermedades de vías respiratorias o las vías aéreas, aquellas afecciones que afectan los conductos por donde pasa el aire hacia y desde los pulmones, las cuales pueden darse a raíz de las infecciones o entornos que agraven el problema. Entender a profundidad las patologías de las vías respiratorias nos brinda un mayor panorama sobre el impacto significativo en la salud pública y la calidad de vida. La importancia de su impacto en la sociedad radica en que llegan a afectar a profundidad la vida personal del ciudadano promedio, tanto para sus relaciones afectivas y sociales así como lo es su capacidad para ejercer y que esto tenga repercusiones a la hora de querer generar una economía sustentable para él y su entorno. Es por ello que en este trabajo abarcaremos de forma general la clasificación de cada tipo de enfermedad que pertenezca a este rubro, con ello podrás comprender la envergadura de lo que implica saber dar un diagnóstico temprano, un tratamiento adecuado y así poder prevenir efectivamente para ser partícipe de una reducción de la morbilidad y mortalidad en las poblaciones vulnerables como lo son los niños y adultos mayores.

# PROBLEMAS DE LAS VÍAS AÉREAS.

“Cuando hablamos de las enfermedades que afectan las vías respiratorias nos referimos a un conjunto de afecciones que afectan al sistema respiratorio de forma general, esto incluye las vías nasales, bronquios, pulmones, las cuales pueden ser causadas por infecciones, el entorno al que está expuesto el sujeto o a los problemas de salud crónicos que ya presenta. Estas las dividiremos en dos secciones: Problemas de las vías aéreas superiores (Inflamaciones) y problemas de las vías aéreas inferiores.”

## I. Problemas de las vías aéreas superiores (inflamaciones).

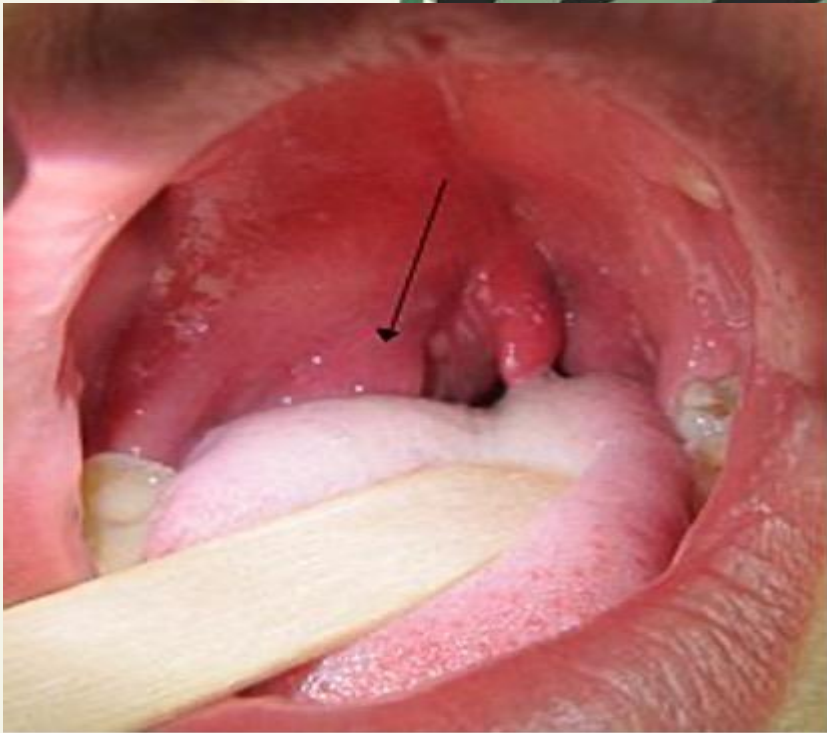
Se clasifican en este rubro ya que afecta a la nariz, los senos paranasales, la tráquea, laringe y faringe. Por lo general son causadas por virus y bacterias. La trasmisión de estas enfermedades se da por el contacto por gotas que provienen de personas infectadas al toser o estornudar y al estar en un ambiente con superficies contaminadas.

### 1.1. ¿Qué es la inflamación?

Es una respuesta del sistema inmunológico ante una agresión, como infecciones, alérgenos, contaminantes o irritantes. Esta inflamación puede afectar estructuras como la nariz, senos paranasales, faringe (garganta), laringe y, en ocasiones, la tráquea. Es una causa común de síntomas respiratorios.

Durante el proceso inflamatorio:

- Se liberan mediadores como histamina, prostaglandinas y citoquinas.
- Hay vasodilatación, aumento del flujo sanguíneo, edema (hinchazón) y producción excesiva de moco.
- Se activan células inmunes (neutrófilos, eosinófilos, mastocitos), generando más inflamación.



### 1.2. Acerca de la Rinitis...

“Es una inflamación de la mucosa de la nariz. Es una de las afecciones más comunes de las vías respiratorias superiores. La rinitis provoca síntomas como congestión nasal, secreción (rinorrea), estornudos, picor nasal y a veces, disminución del olfato. Se pueden presentar en Rinitis infecciosa, rinitis alérgica y rinitis vasomotora.”

#### ❖ Rinitis infecciosa (viral)

Provocada por virus como el rinovirus (resfriado común). Los síntomas son secreción nasal clara que puede volverse espesa, congestión, fiebre leve. Suele durar menos de 10 días.

Para el tratamiento sintomático se puede recurrir a la hidratación, analgésicos, descongestionantes por corto tiempo.

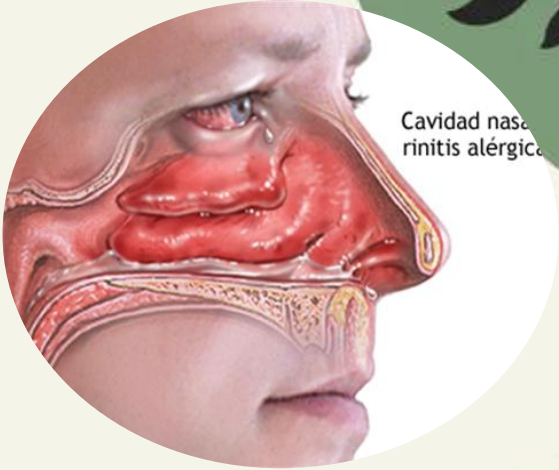


#### ❖ Rinitis alérgica

Es la más común y ocurre por una reacción alérgica a sustancias como polvo, polen, ácaros, caspa de animales, etc. Puede ser:

- Estacional (fiebre del heno, por polen)
- Perenne (todo el año, por alérgenos domésticos)

Los síntomas son estornudos frecuentes, moco claro, lagrimeo, picazón nasal y ocular. Para su tratamiento puede emplearse Antihistamínicos orales o en aerosol, Corticoides intranasales (muy efectivos), Inmunoterapia (vacunas para alergias) en casos persistentes.



#### ❖ Rinitis vasomotora.

No tiene causa alérgica ni infecciosa. Puede desencadenarse por cambios de temperatura, olores fuertes, estrés, comida picante, alcohol.

Para su tratamiento se requiere evitar desencadenantes conocidos y usar ocasionalmente aerosol con anticolinérgicos (ipratropio).





1.3. Acerca de la Sinusitis...

“Es la inflamación de los senos paranasales, que son cavidades llenas de aire en el cráneo, ubicadas alrededor de la nariz y los ojos. Cuando se inflaman, se obstruyen y se llenan de moco, causando presión y dolor.”

❖ Clasificación.

|            |                          |
|------------|--------------------------|
| Aguda      | < 4 semanas              |
| Subaguda   | 4-12 semanas             |
| Crónica    | > 12 semanas             |
| Recurrente | ≥ 4 episodios agudos/año |

❖ Causas principales.

- Infecciones:

Virales: resfriado común (la mayoría de los casos).

Bacterianas: Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae.

Fúngicas: más en inmunodeprimidos o en sinusitis crónica grave.

- Factores predisponentes:

Rinitis alérgica (causa inflamación crónica).

Tabique nasal desviado.

Pólipos nasales.

Uso excesivo de descongestionantes nasales.

Contaminantes ambientales o tabaquismo.

❖ Síntomas.

Dolor o presión facial, especialmente en la frente, mejillas o entre los ojos.

Congestión nasal.

Secreción nasal espesa (amarilla o verdosa).

Reducción o pérdida del olfato.

Fiebre (más frecuente en infecciones bacterianas).

Dolor de cabeza.

Tos, sobre todo por la noche (por goteo post -nasal).

Mal aliento.

❖ Tratamiento.

- Sinusitis aguda viral (más común)

No requiere antibióticos.

Manejo sintomático: Analgésicos (ibuprofeno, paracetamol). Lavados nasales con solución salina. Corticoides nasales si hay mucha inflamación.

Hidratación

- Sinusitis bacteriana (menos frecuente)

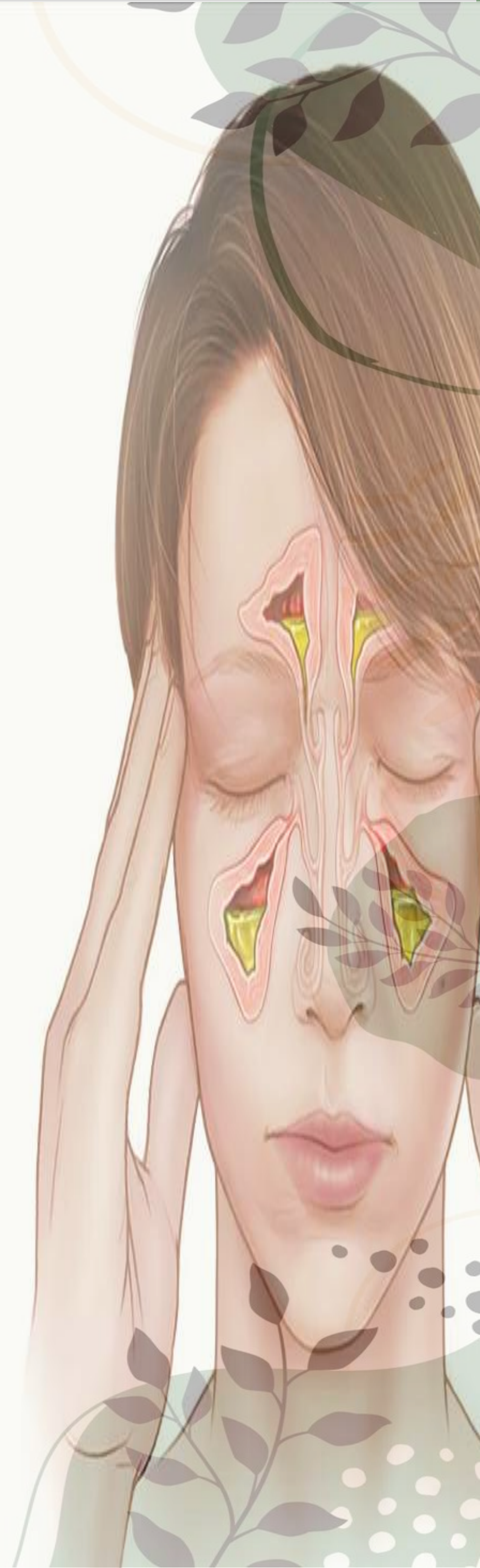
Sospechar si: Duración >10 días. Empeoramiento después de una mejoría inicial. Síntomas muy intensos y fiebre alta

Tratamiento:

Antibióticos (amoxicilina-clavulánico, o macrólidos). Corticoides tópicos para aliviar la inflamación. Lavados nasales

- Sinusitis crónica

Puede requerir tratamiento prolongado con: Corticoides intranasales u orales. Tratamiento de alergias asociadas. Cirugía (cirugía endoscópica sinusal) si hay obstrucciones anatómicas.





#### 1.4. Acerca de la Laringitis...

“Es la inflamación de la mucosa de la laringe, que provoca cambios en la voz, dolor o irritación al hablar, y en casos graves, dificultad para respirar. Puede ser aguda o crónica, según su duración.”

##### ❖ Clasificación.

-Aguda: < 3 semanas

Causa más común: viral.

Voz ronca o pérdida de voz.

-Crónica: > 3 semanas

Asociada a irritantes (tabaco, reflujo, uso vocal excesivo).

##### ❖ Causas principales.

###### - Laringitis aguda:

Infecciones virales: rinovirus, influenza, parainfluenza.

Uso excesivo de la voz: gritar, cantar, hablar por largos períodos.

Irritantes: humo, gases, contaminación.

Infecciones bacterianas (menos frecuentes).

###### - Laringitis crónica:

Tabaquismo

Reflujo gastroesofágico (ERGE)

Exposición ocupacional a químicos o polvo

Alergias crónicas

Alcohol

Mal uso vocal (profesores, cantantes, oradores)

##### ❖ Síntomas.

Disfonía (voz ronca, débil o pérdida de voz)

Dolor o molestia al hablar

Garganta seca o irritada

Tos seca o “perruna”

Sensación de tener algo en la garganta

Fiebre leve (en casos virales)

##### ❖ Tratamiento.

###### - Laringitis aguda:

Reposo vocal (evitar hablar/gritar).

Hidratación abundante. Vapores o humidificador. Analgésicos (paracetamol, ibuprofeno). Evitar irritantes (humo, alcohol).

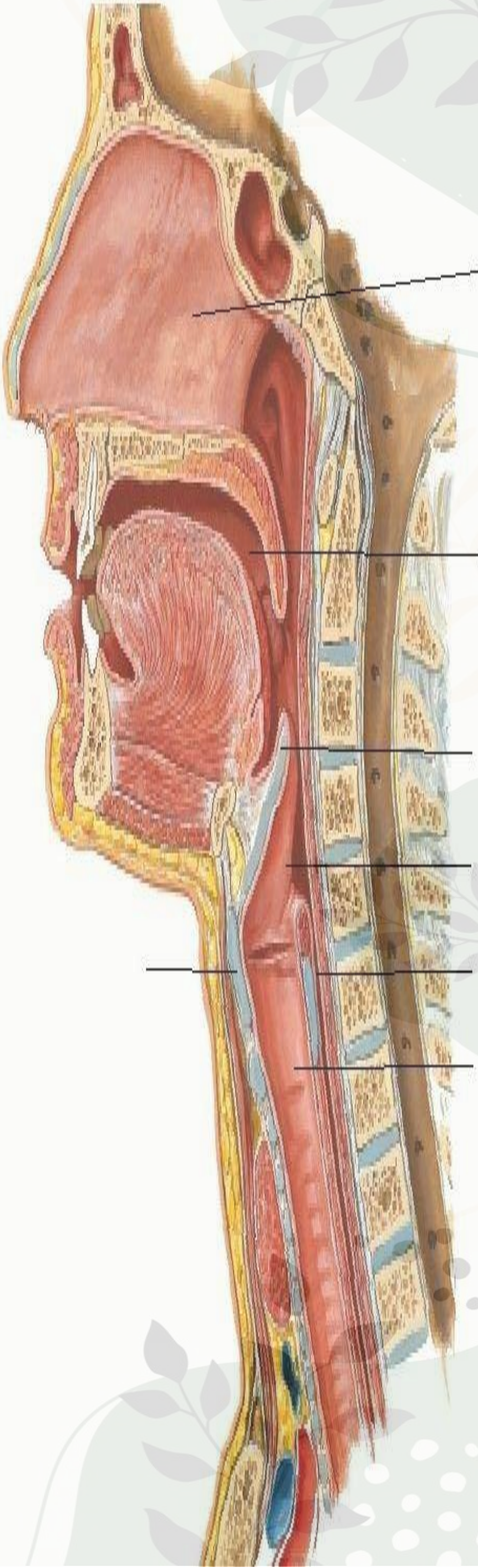
En casos virales: no se necesitan antibióticos.

Si es bacteriana (raro): antibióticos específicos.

###### - Laringitis crónica:

Tratar la causa subyacente:

ERGE: inhibidores de bomba de protones (omeprazol). Suspender el tabaco y alcohol. Terapia vocal (fonoaudiología) si hay mal uso de la voz. Corticoides inhalados si hay componente inflamatorio crónico.





## II. Problemas de las vías aéreas inferiores.

Los problemas de las vías aéreas inferiores afectan las estructuras ubicadas por debajo de la laringe (Tráquea, Bronquios, Bronquiolos, Alvéolos, Pulmones). Estos problemas suelen ser más graves que los de las vías aéreas superiores porque comprometen la función respiratoria profunda, es decir, el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono.

### 2.1. ¿Qué es EPOC?...

“La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es una enfermedad respiratoria crónica, progresiva y potencialmente grave, que limita el flujo de aire en los pulmones y dificulta la respiración. La EPOC es un grupo de enfermedades pulmonares que incluye principalmente:

Enfisema pulmonar: destrucción de los alvéolos (las pequeñas bolsas de aire en los pulmones).

Bronquitis crónica: inflamación persistente de los bronquios con producción excesiva de moco.

Ambas causan obstrucción del flujo de aire, de forma irreversible o parcialmente reversible, especialmente durante la exhalación.”

#### ❖ Clasificación.

El sistema GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) clasifica la EPOC según:

- FEV1 (volumen espiratorio forzado en 1 segundo) en una espirometría
- Síntomas y número de exacerbaciones

Se divide en GOLD 1 a 4 y en grupos A, B, C, D según riesgo y síntomas.

#### ❖ Causas principales.

- La principal causa es el tabaquismo (más del 85% de los casos).
- Exposición prolongada a:

Humo de leña o carbón (cocinas mal ventiladas)

Polvo, gases y productos químicos industriales

Infecciones respiratorias frecuentes en la infancia

Contaminación del aire

Déficit de alfa-1 anti - tripsina (causa genética poco frecuente)

#### ❖ Síntomas.

Disnea (falta de aire), inicialmente al hacer esfuerzo y luego incluso en reposo, tos crónica, producción de esputo (moco), silbidos (sibilancias) al respirar, opresión torácica y fatiga.

- En fases avanzadas:

Cianosis (coloración azulada en labios o dedos).

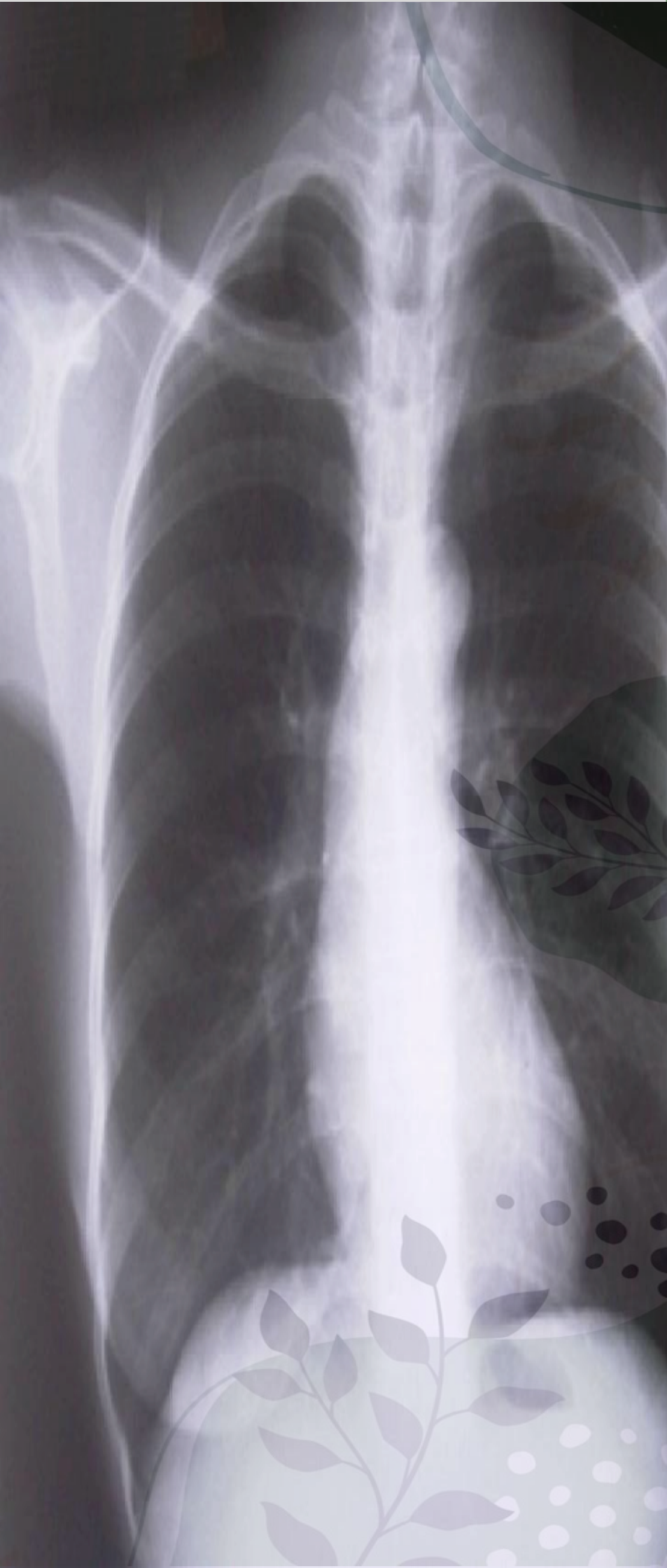
Pérdida de peso.

Infecciones respiratorias frecuentes.

Insuficiencia respiratoria.

#### ❖ Tratamiento.

No hay cura, pero se pueden tomar acciones como dejar de fumar, medicamentos inhalados (broncodilatadores), oxigenoterapia, rehabilitación pulmonar y en casos selectivos se puede realizar cirugía para reducción de volumen o trasplante pulmonares.





2.2. ¿Qué es Neumonía?...

“Es una infección que inflama los alvéolos pulmonares, que se llenan de líquido o pus, dificultando el intercambio de oxígeno y provocando síntomas respiratorios severos.

Puede afectar uno o ambos pulmones, y puede ser causada por varios tipos de microorganismos.”

❖ Clasificación.

Se clasifica principalmente según el lugar donde se adquiere (en la comunidad o en un entorno hospitalario) y según el agente causal (bacterias, virus, hongos). También se puede clasificar por su gravedad y por la presencia de complicaciones como el derrame pleural.

❖ Causas principales.

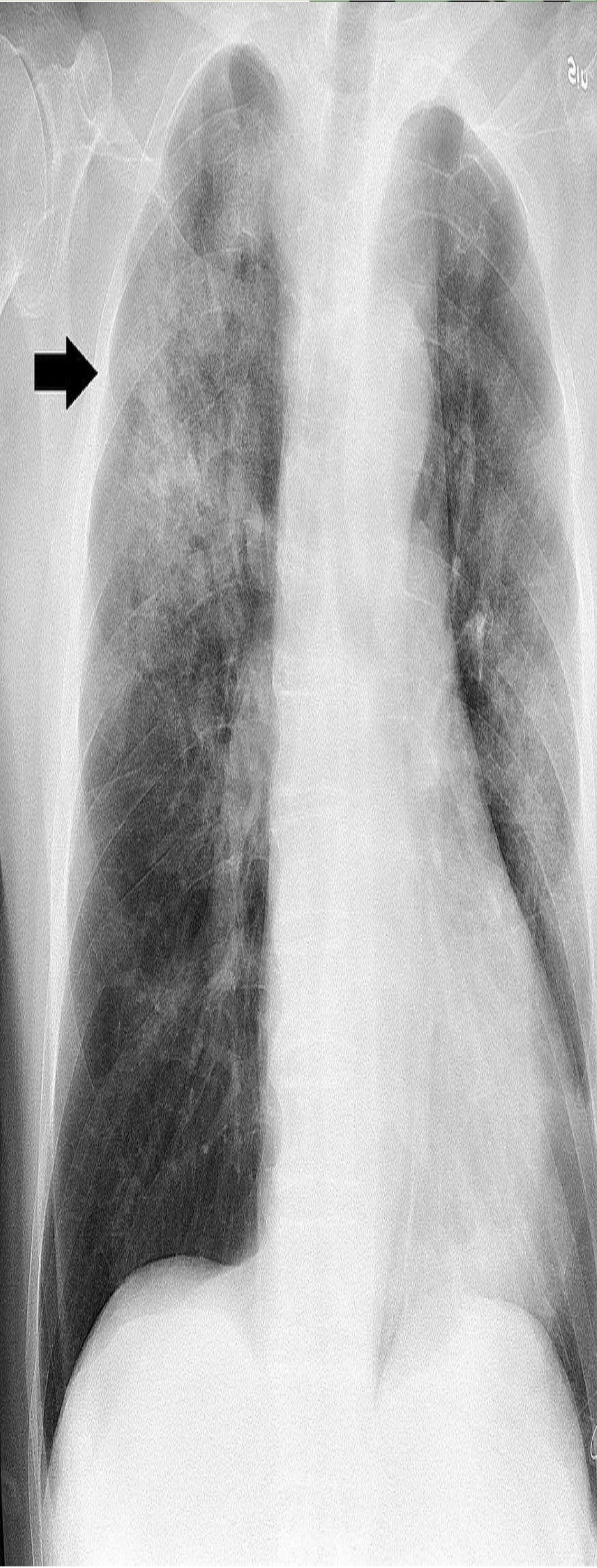
- Bacteriana (Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Staphylococcus aureus, etc.)
  - Viral (Virus de la gripe, VRS, adenovirus, SARS-CoV-2)
  - Fúngica (Pneumocystis jirovecii, Aspergillus, Histoplasma)
  - Atípica (Mycoplasma pneumoniae, Chlamydophila, Legionella)
- También se clasifica según el entorno:
- Neumonía adquirida en la comunidad (NAC)
  - Neumonía intrahospitalaria (nosocomial)
  - Neumonía asociada a ventilador (NAV)

❖ Síntomas.

- Fiebre alta y escalofríos.
- Tos productiva (con esputo amarillento, verdoso o con sangre).
- Dolor torácico (al respirar o toser).
- Dificultad para respirar.
- Fatiga intensa.
- Sudoración excesiva.
- Taquicardia y respiración rápida.
- Cianosis (color azulado en labios o dedos, en casos graves).

❖ Tratamiento.

- Ambulatorio (casos leves):
  - Antibióticos orales: amoxicilina, macrólidos (azitromicina) o fluoroquinolonas (levofloxacino), según el germen y la zona.
  - Antivirales si se identifica un virus (como oseltamivir para influenza).
  - Reposo, líquidos, analgésicos y control de fiebre.
- Hospitalización (casos moderados o graves):
  - Oxígeno suplementario
  - Antibióticos intravenosos
  - Ventilación mecánica si hay insuficiencia respiratoria.
  - Monitoreo constante





2.3. Hablando del Coronavirus...

“El COVID-19 es una enfermedad respiratoria causada por el coronavirus SARS-CoV-2, un virus descubierto a finales de 2019 en China. Se transmite principalmente por gotas respiratorias, aerosoles y contacto con superficies contaminadas.”

❖ Variantes.

- Alfa, Beta, Gamma, Delta (dominantes en 2020-2021)
- Ómicron y subvariantes (dominantes desde 2022 en adelante)
- Las subvariantes de Ómicron (como XBB, BA.5)

❖ Vías de transmisión.

- Gotículas respiratorias (al hablar, toser, estornudar)
- Aerosoles (espacios cerrados y mal ventilados)
- Contacto directo (manos, objetos contaminados y luego tocarse ojos, nariz, boca)

❖ Síntomas.

Fiebre, tos seca, fatiga, dolor de garganta, congestión nasal, dolores musculares, dolor de cabeza, pérdida del gusto o del olfato, dificultad para respirar (en casos moderados a graves), diarrea o náuseas (menos frecuente)

En casos graves puede haber:

Neumonía, Hipoxemia, Síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), Fallo multiorgánico y la Muerte

❖ Tratamiento.

- Casos leves:

Reposo en casa, líquidos, analgésicos (paracetamol).

Aislamiento durante los primeros días (según pautas locales).

- Casos moderados a graves:

Oxígeno

Dexametasona (corticoide para reducir inflamación)

Antivirales: como remdesivir o nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid) en fases iniciales.

Anticoagulantes: en casos con riesgo de trombosis.

Cuidados intensivos si hay dificultad respiratoria severa.

❖ Vacunas.

- ARN mensajero (ARNm): Pfizer, Moderna
- Vector viral: AstraZeneca, Sputnik V, Johnson & Johnson
- Inactivadas: Sinovac, Sinopharm





## CONCLUSIÓN

En definitiva, las complicaciones que abarcan las vías superiores e inferiores no se limitan a una zona, pueden llegar a complicar el funcionamiento de la nariz, garganta hasta los pulmones. Como se puede apreciar (Eduardo De Zubiría Consuegra, 2004), las afecciones de la vía superior planteadas en este trabajo se pueden presentar en agudas o menos graves hablando generalmente, las cuales pueden complicarse si no se tratan con las medidas correspondientes. Por otro lado, las vías inferiores comprometen directamente la oxigenación del organismo y tienen una mayor probabilidad de poner en riesgo la vida del paciente si no son controladas. La idea es plantear la sintomatología de la enfermedad para poder identificar tempranamente la enfermedad y tomar medidas o acudir con un profesional de la salud para el tratamiento adecuado u la prevención de estas patologías, aspectos como la vacunación o dejar el tabaco pueden llegar a ser cruciales para la mejoría del estado de salud del paciente y evitar complicaciones a largo plazo.



# Bibliografía

1. Eduardo De Zubiría Consuegra, E. D. (2004). *Asma Bronquial*. Médica Panamericana: Bogotá, Colombia.
2. Elsevier), M. &. (2020). *Manual Merck de diagnóstico y terapia*. Ciudad de México, México.: Editorial Médica Panamericana / Elsevier España.
3. Joseph Loscalzo, A. S. (2022). *Principios de medicina interna (Harrison)*. Ciudad de México, México.: McGraw-Hill Interamericana / M&N Medical.
4. Vinay Kumar, A. K. (2021). *Robbins y Cotran: Patología estructural y funcional*. Barcelona, España: Elsevier España. S.L.U.