

CARRERA DE MEDICINA

Nombre del Ensayo

Bronquitis Aguda y Crónica

Autor

Jeffry Alexander Muñoz Coyago

Curso & Paralelo

4 "B"

Asignatura

Fisiopatología

Fecha

03/06/2017

Manta- Manabí - Ecuador



INTRODUCCION

La bronquitis es una inflamación de las vías aéreas bajas. Sucede cuando los bronquios, situados entre los pulmones, se inflaman a causa de una infección o por otros motivos. (RAE, 2014) Por bronquitis se conoce, de manera general, la inflamación de la pared interna de los bronquios. Los bronquios son los conductos por los que circula el aire para llegar a la parte más profunda del pulmón, que es donde realmente se establece el intercambio de oxígeno entre el pulmón y la sangre. Los glóbulos rojos de la sangre distribuyen el oxígeno por todo el organismo. (Dr. Antonio Nuevo Gonzales, 2017). La inflamación aguda de la mucosa de los bronquios principales como respuesta a un agente infeccioso supone una de las causas de enfermedad por las que con más frecuencia se consulta a los médicos de Atención Primaria. Generalmente es un proceso autolimitado, esto es, que incluso sin un tratamiento específico, al cabo de 7-10 días el cuadro suele resolverse sin complicaciones. (Dr. Sergio García, 2017)

La importancia de este ensayo recae en la preponderancia de conocer que es la bronquitis, identificar los tipos de bronquitis, cuáles son sus causas, síntomas, tratamiento, diagnostico, prevención y consejos. Por lo tanto, en el transcurso de este ensayo se estará tratando desde diferentes autores y puntos de vista acerca de una bronquitis aguda y crónica, resaltando las diferencias entre ambas.

ABSTRACT

Bronchitis is an inflammation of the lower airways. It happens when the bronchi, located between the lungs, ignite a cause of an infection for other reasons. (RAE, 2014) Bronchitis is generally known to cause inflammation of the inner wall of the bronchi. The bronchial tubes are the ducts that circulate through the air to reach the deepest part of the lung, where the exchange of oxygen between the lung and the blood is actually established. The red blood cells distribute oxygen throughout the body. (Dr. Antonio Nuevo Gonzales, 2017). Acute inflammation of the mucosa of the main bronchus as a response to an infectious agent is one of the causes of the disease that most often consult primary care physicians. It is usually a self-limited process, that is, that includes a specific treatment, after 7-10 days the picture is usually resolved without complications. (Dr. Sergio García, 2017)

The importance of this trial relies on the preponderance of knowing that it is bronchitis, identifying the types of bronchitis, what causes it, symptoms, treatment, diagnosis, prevention and advice. Therefore, in the course of this essay we deal with different authors and points of view about acute and chronic bronchitis, highlighting the differences between the two.

MARCO TEORICO

¿Qué es la Bronquitis Aguda?

Es la hinchazón e inflamación de las vías aéreas principales que llevan aire hacia los pulmones. Esta hinchazón estrecha las vías respiratorias, lo cual dificulta la respiración. (Dr. Tango, 2016) Es muy habitual la bronquitis aguda por infección viral, es decir, un virus infecta las vías aéreas y produce la inflamación de los bronquios. (Dr. Antonio Nuevo Gonzales, 2017)

¿Qué es la Bronquitis Crónica?

La bronquitis obstructiva crónica es una enfermedad pulmonar permanente (crónica) causada, generalmente, por el consumo de tabaco y, en menor medida, por la contaminación atmosférica, en concreto, por el polvo, los vapores y los gases del ambiente. (Dr. Onmeda, 2016)

Hay otros muchos factores que pueden producir bronquitis crónica, como la exposición constante a ciertos productos cuyos vapores pueden irritar los bronquios; la contaminación; bronquitis agudas que se repiten muy a menudo o que se complican con infecciones pueden acabar produciendo bronquitis crónica; y también parece haber un componente genético o familiar que predispone a desarrollar bronquitis. (Dr. Sergio García, 2017)

Las personas que padecen de bronquitis crónica son más susceptibles a padecer de infecciones bacterianas en los conductos respiratorios y en los pulmones, tales como la neumonía. (Dr. Steven Dowshen, 2014)

Diferencias claves entre una bronquitis aguda y crónica

A diferencia de la bronquitis aguda, causada por una infección con diferentes agentes patógenos (normalmente virus), la bronquitis obstructiva crónica, causada por el tabaco o la contaminación atmosférica, no es contagiosa. (Dr. Onmeda, 2016)

La bronquitis crónica puede ser leve o severa, y tiene una duración más prolongada de varios meses hasta años en cambio la bronquitis aguda ocurre rápidamente y puede ocasionar síntomas severos, pero tiene corta duración menos de unas pocas semanas. (Dr. Steven Dowshen, 2014)

Causas

Cuando inhalas o recibes aire respirando, pequeñas vellosidades cerca del orificio de tu nariz filtran el polvo, polen y otras bacterias que se reproducen en el aire. Otras partículas que no son filtradas en este proceso se adhieren a la superficie de la membrana mucosa denominada cilia. Sin embargo, en algunas ocasiones, los gérmenes atraviesan la cilia y otros sistemas de defensa en el tracto respiratorio ocasionando la enfermedad. (Dr. Steven Dowshen, 2014)

Cuando se produce la bronquitis aguda, casi siempre viene después de haber tenido un resfriado o una enfermedad seudogripal. La infección de bronquitis es causada por un virus. En primer lugar, afecta a la nariz, los senos paranasales y la garganta. Luego, se propaga a las vías respiratorias que llevan a los pulmones. (Dr. Tango, 2016)

La bronquitis suele estar relacionada con el consumo de tabaco o infecciones víricas. Tomar una serie de medidas contribuirá a paliar los síntomas, mejorando la calidad de vida de los pacientes. Acaba con la tos. (Dr. Sergio García, 2017)

Síntomas

Tos con Expectoración: La bronquitis obstructiva crónica suele ir acompañada de tos con una fuerte expectoración, normalmente blanca, pero en caso de infección bacteriana se torna de un color amarillo y en ocasiones verdoso. (Dr. Onmeda, 2016). La bronquitis crónica es más común entre fumadores, aunque las personas que tienen episodios repetidos de bronquitis aguda algunas veces desarrollan la condición crónica. Exceptuando los escalofríos y la fiebre, una persona con bronquitis crónica, padece de una tos crónica, y la mayoría de los síntomas incluyen dificultad al respirar y opresión en el pecho, durante la mayor parte de los días del mes o de los meses del año. (Dr. Steven Dowshen, 2014)

Dificultad de respiración y presión en el pecho. La producción de moco es importante. Aproximadamente en un 40% de los individuos con bronquitis puede presentar cierta dificultad para respirar con pequeños esfuerzos, incluso sibilancias o ruidos silbantes al respirar como en asmáticos que es el resultado de la obstrucción de los bronquios por la mucosidad. El dolor en el centro del pecho es característico al cabo de unos días con persistencia de tos, y es en estos accesos donde se

presentará con más nitidez. No es frecuente el dolor en los costados, hecho que haría pensar en el desarrollo de una neumonía. La rinitis y otros síntomas como síntomas adicionales a una bronquitis de origen vírico suelen presentarse la rinitis y las artromialgias. En cuadros gripales podemos encontrarnos con fiebre y afectación gastrointestinal como diarrea. (Dr. Sergio García, 2017)

Diagnóstico

El doctor examinara y escuchara el sonido que proviene de tu pecho con un estetoscopio para verificar signos de resuellos o congestión. (Dr. Steven Dowshen, 2014)

Si se sospecha de una bronquitis obstructiva crónica, el diagnóstico puede confirmarse mediante la denominada espirometría, una medición y registro de la respiración que permite establecer un diagnóstico global de la función pulmonar. Con esta técnica el médico puede recopilar, por ejemplo, los siguientes valores:

- La capacidad total de los pulmones.
- La fuerza que se puede ejercer para expulsar aire de los pulmones.
- La resistencia de las vías respiratorias causada por el estrechamiento de los bronquios. (Dr. Onmeda, 2016)

La bronquitis aguda suele estar asociada a infecciones víricas de poca importancia que suelen curarse por sí solas (hay que recordar que la mayoría de las infecciones por virus se curan espontáneamente en 4 o 5 días; y que no está recomendado usar antibióticos, ya que son ineficaces frente a los virus). Por ello, al desaparecer la infección, desaparecerá la bronquitis (Dr. Antonio Nuevo Gonzales, 2017)

Los exámenes pueden ser:

- Radiografía de tórax si el médico sospecha neumonía
- Oximetría de pulso, un examen indoloro que ayuda a determinar la cantidad de oxígeno en la sangre mediante un dispositivo que se coloca en el extremo del dedo de la mano (Dr. Tango, 2016)

Para establecer el diagnóstico de bronquitis obstructiva crónica, es útil la denominada prueba de broncodilatación. Para ello, las personas afectadas inhalan un medicamento que dilata los bronquios. Si tras 10 minutos se realiza la prueba de

función pulmonar y las vías respiratorias ya no están estrechadas, estamos ante una enfermedad asmática. El motivo es que, en el asma, los bronquios se abren con la medicación broncodilatadora. Si tras realizar la prueba se mantiene el estrechamiento, estamos ante una bronquitis obstructiva crónica. (Dr. Onmeda, 2016) El médico puede solicitar placas de rayos X del pecho, para comprobar que el problema no haya afectado a los pulmones, o para descartar que se deba a los propios pulmones; e incluso análisis de sangre, para desestimar otras patologías de origen pulmonar o cardíaco que presentan síntomas muy parecidos a la bronquitis. La medición de oxígeno en sangre se puede realizar mediante una pulsioximetría (medición del oxígeno en los capilares sanguíneos del pulpejo de los dedos con una pinza específica) o con una gasometría (extracción de sangre directamente de la arteria). (Dr. Sergio García, 2017)

Tratamiento

La mayoría de las personas no necesitan antibióticos para la bronquitis aguda. La infección casi siempre desaparece por sí sola al cabo de una semana. Las medidas que se toman son:

- Tomar mucho líquido.
 - Si tiene asma u otra afección pulmonar crónica, use un inhalador.
 - Descanse mucho.
 - Tome ácido acetilsalicílico (aspirin) o paracetamol si presenta fiebre. No se debe administrar ácido acetilsalicílico a los niños.
 - Utilice un humidificador o vapor en el baño. (Dr. Tango, 2016)
- ✚ Broncodilatadores inhalados: como el salbutamol o la terbutalina. Su misión es dilatar los bronquios, facilitando el paso del aire. No es conveniente abusar de ellos, porque pueden producir temblores, dolores de cabeza y taquicardias. Si es preciso utilizarlos con frecuencia, se debe consultar al médico.
- ✚ Corticoides por vía inhalada: si la enfermedad no se controla correctamente, el médico puede recetar este grupo de medicamentos. Su función es mantener la inflamación de los bronquios bajo control, de manera que es importante usar el inhalador todos los días y de la manera correcta. El médico y el farmacéutico pueden ayudar a utilizar bien el dispositivo. A veces puede aparecer afonía o infección por cándida (es una levadura, una especie de hongo) en la lengua. Es

importante no olvidar enjuagarse después de inhalar los esteroides. En algunas ocasiones, si el paciente sufre un ataque grave que impide la entrada de aire en sus pulmones, pueden inyectarle estos corticoides en el hospital, con los que obtendrá un alivio rápido en la dificultad respiratoria. También pueden tomarse en pastillas, aunque el tiempo de aparición del efecto es mucho mayor. Esta medicación suele indicarse cuando se constata la presencia de sibilancias al respirar, lo cual implica un mayor grado de inflamación. En los casos de bronquitis crónica existen dispositivos que mezclan los broncodilatadores con los corticoides para un uso más sencillo.

- + Otros fármacos: en algunos grupos de población y cuando desarrollan complicaciones a consecuencia de la bronquitis por gripe, se puede determinar el uso de oseltamivir como tratamiento dirigido a los virus A y B, siendo más eficaz si se administra al inicio del cuadro.
- + Antibiótico: en casos en los que se sospeche la implicación de bacterias como la B. pertussis por el tiempo de evolución o por la determinación microbiológica, se puede añadir antibiótico como la azitromicina.
- + Antitusígeno: cuando la tos se torne irritativa o se prolongue en el tiempo causando una clara interferencia con el descanso, se puede utilizar algún antitusígeno como el dextrometorfano o codeína, así como mucolíticos o expectorantes. Es recomendable una correcta hidratación para evitar que la expectoración sea espesa y pueda eliminarse con más facilidad. (Dr. Antonio Nuevo Gonzales, 2017)

Prevención y consejos

Lavarse las manos con frecuencia generalmente ayuda a prevenir el contagio de los gérmenes que causan esta condición especialmente durante la temporada de los resfriados. Si el paciente fuma, debería intentar reducir el consumo. Intenta no estar cerca de los fumadores porque incluso el humo proveniente del tabaco de las personas que fuman te hace más susceptible a las infecciones virales y aumenta la congestión en tus conductos respiratorios. Descansar lo suficiente y alimentarse bien para que el cuerpo pueda defenderse de las enfermedades a las que estamos expuesto. (Dr. Steven Dowshen, 2014)

No existe una vacuna específica contra la bronquitis obstructiva crónica, pero se pueden prevenir o mitigar las complicaciones gracias a las siguientes dos vacunas:

- Vacuna contra la gripe: Ante la presencia de bronquitis obstructiva crónica es recomendable la vacuna contra la gripe. Dicha vacuna debe repetirse cada año, puesto que los agentes patógenos de la gripe cambian de un año a otro. Previene exclusivamente la gripe (influenza) y no un resfriado común.
- Vacuna contra el neumococo: Es una medida preventiva recomendable en caso de padecer una bronquitis obstructiva crónica. Los neumococos son bacterias comunes que pueden causar infecciones pulmonares. (Dr. Onmeda, 2016)

La bronquitis aguda se curará siempre que desaparezca la infección que la ha producido, o la sustancia que ha irritado los bronquios de manera temporal; pero la bronquitis crónica no se cura. Por ello, es importante aprender a vivir con la enfermedad y seguir una serie de consejos básicos para intentar que nos afecte de la menor forma posible. Aquí tienes un sencillo decálogo para pacientes con bronquitis:

- Si el paciente sigue un tratamiento para aliviar sus ataques, debe llevarlo siempre consigo, pero utilizarlo con moderación. Si lo necesita muy a menudo, debería hablar con el médico. Si éste receta un corticoide para controlar la inflamación, se debe usar todos los días.
- Para el paciente con bronquitis crónica es conveniente seguir una rutina de ejercicio. No debe ser muy exigente, pero contribuirá, entre otras cosas, a fortalecer los músculos intercostales que ayudan a respirar. No hay que realizar ejercicios o deportes que pueden producir dificultad respiratoria; y es imprescindible tener siempre a mano el inhalador para aliviar el ataque. Además, la falta de ejercicio puede llevar a una inactividad incapacitante, de manera que el menor de los esfuerzos podría resultar mucho más agotador y asfixiante.
- Es aconsejable evitar ambientes con humo o donde puedan encontrarse vapores de sustancias irritantes. Si el paciente tiene bronquitis y es fumador, debería abandonar el hábito, ya que cuanto más fume, más probabilidades de sufrir ataques de ahogo y más moco producirá, dificultando así la expulsión

del mismo y el paso del aire. Además, el tabaco puede producir o complicar otras condiciones a nivel pulmonar o del corazón, empeorando los síntomas respiratorios. Si no es fumador, debe intentar que no fumen a su alrededor.

- Los filtros purificadores pueden resultar muy útiles para limpiar el aire, impidiendo la entrada al hogar de sustancias como polvo, bacterias, alérgenos (producen alergias) y otras sustancias que pueden resultar nocivas para los afectados por esta patología.
- El bronquítico crónico es muy susceptible a las infecciones respiratorias, por lo que debe acudir a la consulta médica en cuanto note alguna exacerbación de sus síntomas, para evitar infecciones graves, como neumonías; y si el médico le receta antibióticos, es preciso tomarlos siguiendo las indicaciones del facultativo y durante el tiempo necesario. En las infecciones es muy frecuente que se produzca un aumento de la cantidad de moco y de su espesor. Puede ser recomendable el uso de mucolíticos, que disminuyan la densidad del moco y faciliten su expulsión. No están recomendados los antitusivos, ya que la tos es un mecanismo de expulsión del moco; y si se suprime, el moco queda dentro de las vías respiratorias, favoreciendo la aparición de infecciones. (Dr. Sergio García, 2017)
- En la bronquitis es importante beber gran cantidad de agua, sobre todo en forma de infusiones. Es una de las sustancias con mayor actividad mucolítica. Cuanta más agua ingiera el paciente, menos densa será la mucosidad.
- Se deben evitar los cambios bruscos de temperatura; así como el frío o el calor extremos.
- Aprender técnicas de relajación y mantener la calma durante la exacerbación de la bronquitis es fundamental; si el paciente se pone nervioso le será más complicado respirar.
- Es muy conveniente utilizar un humidificador de aire. Aumentar la humedad del ambiente, evitando así que el aire sea muy seco, puede ayudar a respirar, en especial durante la noche.
- Los aerosoles, sprays para el pelo... pueden ser perjudiciales para la bronquitis. Es preferible no usarlos, o permanecer alejado si alguien los está utilizando en ese momento. (Dr. Antonio Nuevo Gonzales, 2017)

CONCLUSIÓN

- La bronquitis es la inflamación de las vías aéreas, y puede ser ocasionada por virus, o mediante la irritación de los bronquios a través del consumo de tabaco
- La bronquitis aguda es una enfermedad que se cura espontáneamente, pero la bronquitis crónica es permanente y se debe tener mucho cuidado con ella, además de un tratamiento adecuado la mejor forma de que nos afecte en menor proporción la bronquitis crónica es dejar de fumar, evitar exposiciones de polvo, de alérgenos y todo ambiente con humo.
- La anamnesis va a ser muy primordial para dar un diagnostico presuntivo, para poder identificar si es una bronquitis aguda o crónica, además el médico deberá mandar algunos exámenes para descartar alguna otra enfermedad y por consiguiente confirmar su diagnóstico presuntivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- http://www.onmeda.es/enfermedades/bronquitis_obstruccion_cronica.html
- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001087.htm>
- <http://www.webconsultas.com/bronquitis/bronquitis-442>
- <http://kidshealth.org/es/teens/bronchitis-esp.html>