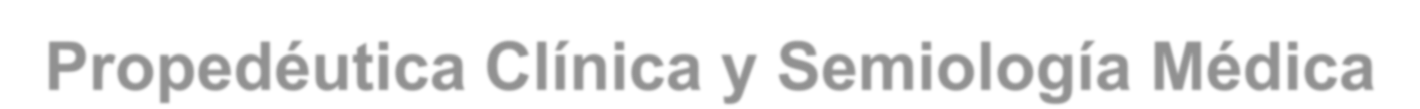
**Universidad de Ciencias Médicas de La Habana Facultad “Manuel Fajardo”**

**Propedéutica Clínica y Semiología Médica**

**Dr. Ramón de Jesús Miguélez Nodarse**

**Profesor Auxiliar**

**Especialista de 2do. Grado en Medicina Interna MSc. Investigación en Aterosclerosis**

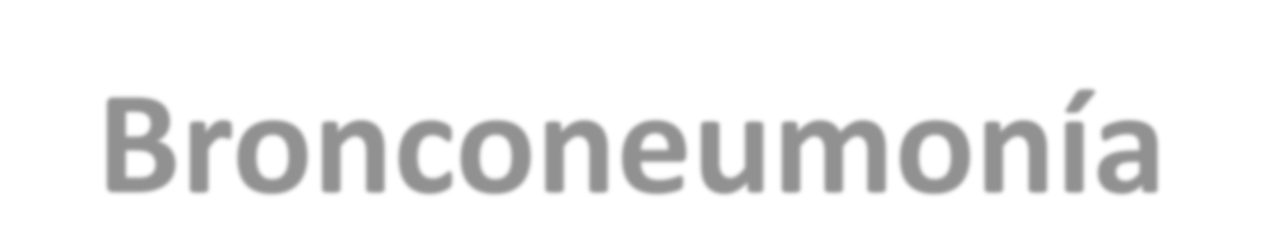
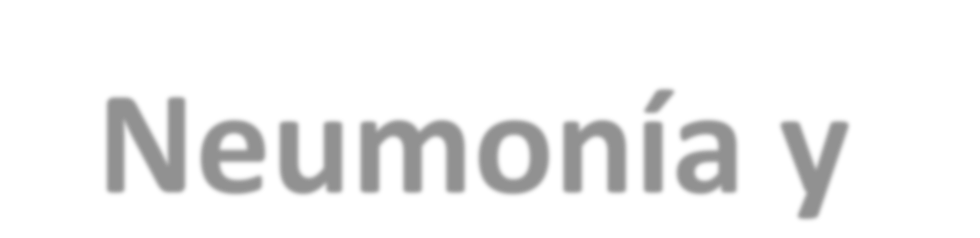
# Síndromes Parenquimatosos y Pleurales

**Tema No.3- Sistema Respiratorio**

**Semana: 4 (a partir del comienzo del curso escolar) FOE: Conferencia Orientadora.**

**Duración: 50 minutos**

**Neumonía y Bronconeumonía**



# Objetivos

* **Definir los Conceptos de Síndromes Parenquimatosos y Pleurales.**
* **Describir los tipos de Síndromes Parenquimatosos o Pulmonares**
* **Describir los tipos de Síndromes Pleurales.**
* **Identificar y describir imágenes radiológicas radiopacas y radiotransparentes.**

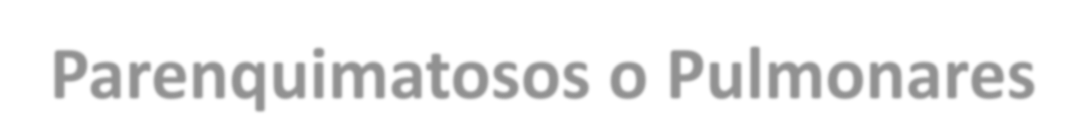
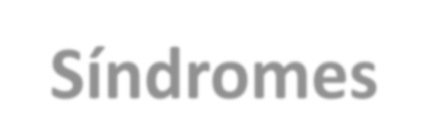
# Sumario

* **Concepto de Síndromes Parenquimatosos o Pulmonares.**
* **Concepto de Síndromes Pleurales**
* **Formas clínicas del Síndrome Parenquimatoso.**
* **Formas clínicas del Síndrome Pleural**
* **Estudios imageneológicos de ambos síndromes**

## Preguntas de Control

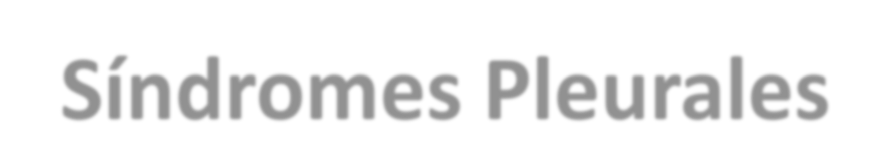
1. Formas clínicas del Síndrome Bronquial.
2. Cuáles son los síntomas y signos del Asma Bronquial.

### Síndromes Parenquimatosos o Pulmonares



**CONCEPTO**

Son aquellos síndromes en que las lesiones y cambios fisiopatológicos, ocurren fundamentalmente a nivel del Parénquima pulmonar

**Síndromes Pleurales**

**CONCEPTO**

• Son aquellos síndromes enlos que la lesión va a tener lugar en el espacio virtual comprendido entre las pleuras parietal y la visceral

### Síndromes Parenquimatosos o Pulmonares

* **Síndrome enfisematoso**
* **Síndrome de condensación inflamatoria**
* **Síndrome de condensación atelectásica**
* **Síndrome de condensación tumoral**
* **Síndrome cavitario**

### Síndrome Enfisematoso

* **Obstrucción bronquial**

•

* **Dilatación de los alvéolos pulmonares**



* **Disminución de la elasticidad pulmonar**

#### Síndrome Enfisematoso

**Síndromografía o diagnóstico positivo** • Disnea provocada al menor esfuerzo habitualmente mantenida.

* Puede haber sibilancias
* Infección Respiratoria asociada: fiebre, tos y expectoración

### Síndrome Enfisematoso

**Examen Físico**

* **Inspección**: tórax en tonel
* **Palpación**: Disminución de la expansividad V V disminuidas.
* **Percusión**: Hipersonaridad pulmonar
* **Auscultación**: murmullo vesicular disminuido con espiración prolongada.Sibilantes, en ocasiones Crepitantes

**Síndrome Enfisematoso**

#### Síndrome de Condensación Inflamatoria

1. **Síndrome de condensación inflamatoria lobar (lobular)** o a forma neumónica.
2. **Síndrome de condensación inflamatoria lobulillar,** multifocal o a forma bronconeumónica

#### (lobular) o neumónica

##### Sindromogénesis o fisiopatología

• La Inflamación del parénquima va a dar lugar a que los alveolos se llenen de un material exudativo a base de fibrina y leucocitos

Sin

**Síndrome de Condensación Inflamatoria**

#### (lobular) o neumónica

**Etiología**

* **Neumococos *(Streptococcus pneumoniae)***
* Menos frecuentes:
* *Klebsiella pneumoniae.*
* Estafilococos.
* Estreptococos.
* *Haemophilus influenzae.* • Algunos microorganismos gramnegativos como:

*Pseudomonas* y *Proteus.*

#### (lobular)

Sindromografía o diagnóstico positivo

* Escalofríos,
* Punta de costado,
* Fiebre
* Tos seca al comienzo y productiva después con expectoración purulenta, herrumbroso a veces puede llegar a ser hemoptoica.

#### (lobular) o neumónica

**Examen Fisico**

* **Inspección**: disminución o retardo de la respiración en el lado afectado.
* **Palpación**: aumento de las vibraciones vocales.
* **Percusión**: matidez.
* **Auscultación**: ausencia de murmullo vesicular, soplo tubario, estertores crepitantes y subcrepitantes.

#### (lobulillar) o bronconeumónica

Se origina una consolidación multifocal del pulmón con consolidación supurativa. La consolidación lobulillar presenta un distribución en parches que puede ser un solo lóbulo o multilobar.

Dato: Antecedentes pacientes ancianos encamados, desnutridos, con tendencia al broncoespasmo.

#### Síndrome de Condensación Atelectásica

Los alveolos se pliegan sobre sí mismos con desaparición del contenido gaseoso, por procesos que obstruyen las vías aéreas

#### Síndrome de Condensación Atelectásica

Sindromografía o diagnóstico positivo

* Obstrucción de un bronquio tronco: Atelectasia masiva
* bronquio mediano: parcial o lobar o bronquios de pequeño calibre: atelectasia segmentaria.
* Masivas y lobares***:* disnea, punta de costado y fiebre**

**Síndrome de Condensación Atelectásica**

#### Síndrome de Condensación Tumoral

Depende de:

1. Su naturaleza
2. Su localización
3. Su volumen
4. El grado de invasión
5. La presencia de metástasis
6. Las infecciones secundarias
7. Las modificaciones que comprimen a las diversas estructuras del sistema respiratorio.

Mas el Síndrome general: astenia, anorexia y pérdida de peso.

#### Síndrome de Condensación Cavitaria

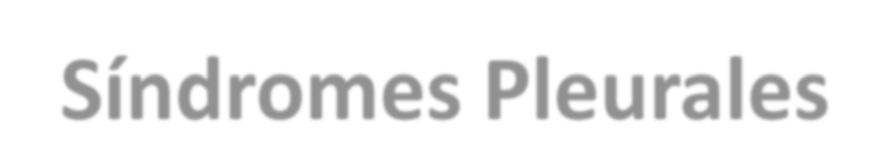
Este síndrome se observa en cavidades de mas de 3 cm de diámetro, rodeados de parénquima condensado y que se comunican con un bronqueo permeable. Cuando las cavernas no presentan condensación pericavitaria o son muy profundas como en la región parahiliar, no se aprecian signos cavitarios.

#### Síndrome de Condensación Cavitaria

• Etiología:

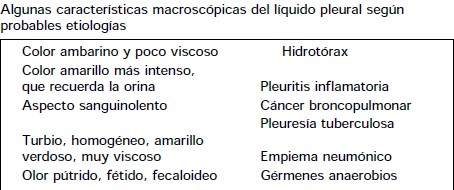
1. Cavernas tuberculosas
2. Bronquiectasias
3. Abscesos
4. Tumores excavados
5. Quistes hidatídicos abiertos

## Síndromes Pleurales

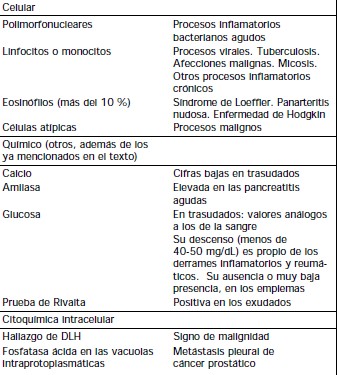
**Síndromes Pleurales**

* **Síndrome de interposición líquida**
  + **Hidrotórax**
  + **Pleuritis inflamatoria**
  + **Cáncer broncopulmonar**
  + **Pleuritis tuberculosa**
  + **Empiema neumónico por gérmenes anaeróbicos**
* **Síndrome de interposición aérea o Neumotórax**

Liquido Pleural



Examen citoquímico del líquido pleural



### Síndrome de Interposición Aérea o neumotórax

• Consiste en la interposición de una masa de gas (aire) entre la pleura visceral y la parietal

### Neumotórax

#### Síndrome de Interposición Aérea o

**Neumotórax**

Etiología

1**. Neumotórax espontáneo**:

1. Primario.
2. Secundario a una neumopatía de base asociada:

* Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (más frecuente).
* Enfermedades granulomatosas (tuberculosis, sarcoidosis).

#### Síndrome de Interposición Aérea o

**Neumotórax**

Etiología

* Carcinoma broncógeno.
* Fibrosis pulmonar.
* Neumotórax catamenial (asociado a la menstruación).
* **2. Neumotórax traumático:**
  1. Iatrógenico.
  2. A consecuencia de lesiones penetrantes o cerradas

#### Preguntas de Control

* ¿Cual es el síntoma principal del Síndrome Enfisematoso?
* Mencione 5 etiologías del Síndrome de Condensación Inflamatoria Lobar
* Describa algunas características macroscópicas de la Pleuresía tuberculosa

## Bibliografía

* BÁSICA: Propedéutica Clínica y Semiología Medica Tomo 1. Capitulo 36
* COMPLEMENTARIA: Harrison. Principios de Medicina interna. Edición 18

**Próxima Conferencia**

## Síndromes Mediastinales y de Insuficiencia Respiratoria

**Profesor: Dra. María del Carmen Pino González**