

Carrera: Medicina

Tercer Ciclo: Diagnóstico, Tratamiento y Recuperación

Área: Clínica Médica

Unidad Temática 11: TOS CRÓNICA EN EL ADULTO (TCA)

CUADERNO DEL ALUMNO

INTRODUCCIÓN

Se define como tos al flujo de aire expulsado a través de la glotis en forma explosiva con el propósito de limpiar la vía aérea de secreciones u otro material. Se entiende como tos crónica a la que persiste más de tres semanas. Este límite ayuda a distinguir la TCA de la tos secundaria a enfermedades virales comunes.

OBJETIVOS

- Conocer la epidemiología, etiología y la fisiopatología de la TCA.
- Identificar la causa de la TCA de acuerdo a las manifestaciones clínicas presentes en el paciente.
- Conocer la sistemática de estudio de la TCA.
- Incorporar criterios terapéuticos para cada una de las etiologías de la TCA.
- Conocer la profilaxis de algunas de las causas de TCA.
- Definir el criterio de derivación para los enfermos con TCA.

CONTENIDOS

- Epidemiología, etiología y fisiopatología de TCA.
- Presentación clínica de: goteo nasal posterior, asma, reflujo gastroesofágico, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), tos crónica posinfecciosa y otras patologías que causan TCA.
- Antecedentes: tabaquismo, familiar con cáncer de pulmón y consumo de inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA's).
- Sistemática de estudio: entrevista, examen físico y estudios complementarios útiles para el diagnóstico de la causa de TCA.
- Tratamiento de las causas de TCA.
- Necesidad de opinión especializada.

CONTENIDOS A RECUPERAR

- Reflejo de la tos. Coordinación nerviosa, etapas y aferencias sensitivas.
- Anatomía, fisiología y fisiopatología de las vías aéreas superiores. Semiología de la nariz, faringe, oídos y cadenas ganglionares regionales.

- Anatomía y fisiología pulmonar. Fisiopatología de la inflamación, obstrucción y espasmo bronquial. Semiología: frecuencia respiratoria, ciclo respiratorio, inspección, auscultación, palpación y percusión del tórax. Semiología del espasmo bronquial.
- Anatomía y fisiología del aparato digestivo superior. Fisiopatología, semiología y consecuencias del reflujo gastroesofágico.
- Características farmacológicas de los Inhibidores de la enzima convertidora. Efectos indeseables.

SITUACION PROBLEMA

Alberto de 65 años. Nació en la ciudad de Santa Fe y actualmente vive en Rosario.

Está desocupado, separado y vive solo.

Vivienda de material con todos los servicios.

Motivo de Consulta

Exacerbación de su tos crónica, aumento de la expectoración habitual y mayor dificultad para respirar.

Enfermedad Actual

Comenzó hace 6 días con aumento de la disnea y de la tos crónica que padece, acompañada de cambios en las características de la expectoración mucosa habitual, que pasa a ser de color amarillento y en ocasiones con estrías de sangre. En las últimas 48 horas agregó escalofríos y sudoración profusa motivo por el cual consultó.

Antecedentes Personales

Tabaco: 40 cigarrillos diarios desde hace 30 años.

Alcohol: Toma 1 o 2 litros de cerveza, los fines de semana.

Antecedentes Familiares

Padre muerto de un ACV a los 55 años.

Madre viva hipertensa.

Un hermano falleció de cáncer de pulmón a los 45 años.

Examen Físico

Impresiona adelgazado. Vigil, orientado en tiempo y espacio.

Presión arterial 150/100 mmHg. Frecuencia cardíaca 88 l/min. Frecuencia respiratoria 26 ciclos/min. Temperatura 38°C.

Ingurgitación yugular 2/3 con colapso inspiratorio parcial.

Aumento de diámetro torácico antero-posterior.

Ruidos cardíacos hipofonéticos.

Murmullo vesicular disminuido en forma generalizada.

Edema bilateral en ambos maléolos.

Exámenes complementarios

Hto: 48%, Glóbulos rojos 5.140.000 mm³. Glóbulos blancos 10.400 mm³: NS 78, E 2, B 4, L 14, M 2). Glucemia: 76 mg/dl. Uremia: 24 mg/dl. Velocidad eritrosedimentación 1era hora: 12 mm. Estado ácido-base respirando aire ambiente pH 7,46, PCO₂ 34 PO₂ 61 CO₃H⁻ 22, saturación de la Hb. 89%.

Radiografía de Tórax: aplanamiento diafragmático, aumento de la transparencia de ambos campos pulmonares, relación cardio-torácica: 45%. No se definen infiltrados patológicos.

ECG: Ritmo sinusal. FC 75 l/min. Ondas P de voltaje aumentado y bloqueo incompleto de rama derecha.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

1. Búsqueda bibliográfica.
2. Consulta a expertos:
 - Clínica Médica.
 - ORL.
 - Neumonología.
 - Gastroenterología.
 - Infectología.
 - Farmacología.
 - Medicina Preventiva.
 - Anatomía Patológica.

BIBLIOGRAFÍA

- FARRERAS ROZMAN: "*Medicina Interna*" 16^a Ed 2008 Elsevier Editores.
- CECIL: "*Textbook of Medicine*" 21st Ed. 2000 W. B. Saunders Company
- HARRISON'S: "*Principios de Medicina Interna*" 16^a Ed. Mc Graw Hill
- HURST W: "*Medicina para la práctica clínica*" 4^a Ed. Panamericana
- RODÉS – GUARDIA: "*Medicina Interna*". Ed. Masson. Barcelona. 2004
- GOODMAN Y GILMAN: "*Las bases farmacológicas de la terapéutica*". Ed. Panamericana.
- GRECA A, GALLO R, PARODI, CARLSON D: "*Terapéutica Clínica*". Ed. Corpus. 2011 Rosario
- GRECA A, GALLO R, PARODI R: "*Medicina Ambulatoria*". Ed. Corpus 2007 Rosario
- PARODI R, CHIGANER G, SOSA J, GRECA A: "Guardia Médica". Ed. Corpus 2008 Rosario
- D'ALESSANDRO H: "*Urgencias en psiquiatría*". Ed. Corpus. 2008 Rosario
- FERNANDEZ BUSSY R, GATTI C, PORTA GUARDIA C: "*Fundamentos en Dermatología Clínica*". 1^{era} Ed 2011. Journal. Buenos Aires
- FERNANDEZ BUSSY R, PORTA GUARDIA C: "*Enfermedades de la Piel: Bases para su Atención Primaria*". 3^{era} Ed. UNR Editora 2006 Rosario.
- "*The Washington Manual of Medical Therapeutics*" 29st. Ed. Lippincott-Raven Publishers

- ROBBINS Y COTRAN. KUMAR-Abbas-Fausto: *“Patología estructural y funcional”*. 7^{ma} Ed.
- SUÁREZ RICHARDS M: *“Introducción a la Psiquiatría”*. 3^a Ed. Polemos 2006, Buenos Aires
- MANDELL/BENNETT: *“Enfermedades Infecciosas”*. 6^o ed. Panamericana
- RUBISTEIN A, TERRASA S. *Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria*. 2^a Edición. Panamericana. 2006