

DPTO. SANIDAD		C.F.G.S. LABORATORIO CLÍNICO Y BIOMÉDICO		MÓDULO: FG GRUPO: 1º LCB-
ALUMNO/A:				FECHA:
			<b>Actividad completar frases: UD 7 FG RESPIRATORIA PARTE II</b> <b>CRITERIOS DE CORRECCIÓN:</b> <b>1. Se realiza individualmente consultando material de clase.</b> <b>2. Se Valora el haberla realizado y entregado en día ó plazo establecido.</b>	

- 1) Las neumonías son \_\_\_\_\_ del pulmón con afectación de \_\_\_\_\_ de evolución generalmente \_\_\_\_\_
- 2) En las neumonías, la etiología más característica es \_\_\_\_\_
- 3) La Neumonía se corresponde con \_\_\_\_\_ de origen \_\_\_\_\_, en la que hay una \_\_\_\_\_, los alvéolos están ocupados por \_\_\_\_\_
- 4) El Síndrome de condensación pulmonar es \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_, un contenido \_\_\_\_\_, lo que supone \_\_\_\_\_ del parénquima:
  - a) E \_\_\_\_\_ como ocurre en la neumonía y \_\_\_\_\_ no infeccioso en el \_\_\_\_\_ no cardiogénico (síndrome de distrés respiratorio agudo)
  - b) T \_\_\_\_\_ propio del \_\_\_\_\_ cardiogénico
  - c) S \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_ traumática ó no
  - d) T \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_
- 5) En la Neumonía \_\_\_\_\_ comunidad: según los microorganismos más frecuentes son
  - B \_\_\_\_\_:
    - a) \_\_\_\_\_
    - b) \_\_\_\_\_
    - c) \_\_\_\_\_
  - V \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_ y otros
- 6) Neumonía \_\_\_\_\_: es la adquirida en el hospital.
- 7) Neumonía \_\_\_\_\_: es la que se produce por \_\_\_\_\_ en pacientes \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, cuando está abolido \_\_\_\_\_.
- 8) De forma menos frecuente la inflamación pulmonar también pueden causarla otros agentes \_\_\_\_\_:
  - a) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)
  - b) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ ...)
  - i) Se suele expresar que causan \_\_\_\_\_
- 9) Neumonía típica ó \_\_\_\_\_ tiene como diana \_\_\_\_\_, queda muy bien definida \_\_\_\_\_
- 10) Neumonía \_\_\_\_\_ ó atípica: a diferencia de la típica ésta tiene como diana \_\_\_\_\_.
- 11) La Neumonía típica ó \_\_\_\_\_ más característica es la neumonía \_\_\_\_\_, la neumonía más frecuente \_\_\_\_\_
- 12) Etiología de la neumonía neumocócica: el agente causal es un \_\_\_\_\_ Gram \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, denominado \_\_\_\_\_ ó neumococo (\_\_\_\_\_ ó \_\_\_\_\_)

13) El Neumococo produce diversas patologías incluidas en la denominación de "\_\_\_\_\_"

14) Patologías causadas por el neumococo No invasivas:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

15) Patologías causadas por el neumococo invasivas:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

16) Clínica de neumonía neumocócica:

- Síndrome \_\_\_\_\_
- Insuficiencia \_\_\_\_\_
- D \_\_\_\_\_
- T \_\_\_\_\_ y e \_\_\_\_\_, puede ser \_\_\_\_\_
- D \_\_\_\_\_ de carácter \_\_\_\_\_

17) En el diagnóstico de laboratorio de Neumonía neumocócica

- En sangre:
  - L \_\_\_\_\_ intensa con n \_\_\_\_\_
  - Marcadores de infección aguda elevación de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_
  - Gasometría puede haber \_\_\_\_\_
  - Hemocultivo \_\_\_\_\_
- En esputo:
  - Abundantes \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_
  - T \_\_\_\_\_
  - C \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_
- Serología: demostración de \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_. Ej. A \_\_\_\_\_: se utiliza un test rápido \_\_\_\_\_, ICT de \_\_\_\_\_ También hay Test de \_\_\_\_\_ (ICT= Inmunocromatografía)

18) Neumonía \_\_\_\_\_ ó Atípica, causada por \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

19) L \_\_\_\_\_ causa patología denominada Legionelosis con dos formas clínicas:

- Epidemia ó \_\_\_\_\_, cursa con Síndrome \_\_\_\_\_ sin \_\_\_\_\_
- Epidemia de \_\_\_\_\_, cursa con \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_

20) La Tuberculosis pulmonar es una \_\_\_\_\_ causada por \_\_\_\_\_, una \_\_\_\_\_

21) Las M \_\_\_\_\_ son bacterias con una \_\_\_\_\_, con un contenido alto en \_\_\_\_\_, especialmente ácidos grasos denominados \_\_\_\_\_

22) Esa pared es un factor de virulencia porque hace a estas bacterias \_\_\_\_\_ por ej. a \_\_\_\_\_

23) Esa pared da una característico comportamiento \_\_\_\_\_, no se tiñen adecuadamente con \_\_\_\_\_ y para su identificación se usan otras tinciones especialmente \_\_\_\_\_, capaz de identificar una característica: \_\_\_\_\_ de estos bacilos.

24) Se denominan Bacilos \_\_\_\_\_ ó \_\_\_\_\_

25) Hay dos grandes grupos de Micobacterias:

- a) M \_\_\_\_\_ causantes de \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_
- b) M \_\_\_\_\_ causantes de \_\_\_\_\_
- 26) La clínica de Tuberculosis es una enfermedad \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_, a nivel tisular produce \_\_\_\_\_ que suele afectar a nivel \_\_\_\_\_, aunque puede tener \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_
- 27) La tuberculosis puede ser una enfermedad diseminada: TBC \_\_\_\_\_
- 28) El mecanismo de transmisión de Tuberculosis es vía \_\_\_\_\_ por gotitas de \_\_\_\_\_ ó \_\_\_\_\_
- 29) La \_\_\_\_\_ tuberculosa supone \_\_\_\_\_ el bacilo tuberculoso, con respuesta positiva a \_\_\_\_\_, pero sin ningún signo de \_\_\_\_\_
- 30) La \_\_\_\_\_ tuberculosa: aparición de
- a) \_\_\_\_\_ como t\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ a veces \_\_\_\_\_, fiebre, malestar general, astenia, anorexia, pérdida de peso y sudoración nocturna
- b) ó \_\_\_\_\_ de enfermedad
- 31) La \_\_\_\_\_ tuberculosa puede producirse durante:
- La \_\_\_\_\_ tuberculosa: Tuberculosis \_\_\_\_\_, aparece en el \_\_\_\_\_ con el bacilo
  - Una \_\_\_\_\_: Tuberculosis \_\_\_\_\_ ó \_\_\_\_\_ ó \_\_\_\_\_; aparece cuando tras un \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ ) se reactiva el foco tuberculoso ó más raro \_\_\_\_\_
- 32) Complejo primario de Ghon es: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_
- 33) Las personas con Infección tuberculosa ó \_\_\_\_\_ TB \_\_\_\_\_, no se sienten enfermos y no tienen \_\_\_\_\_. Tienen infección ó están infectados por \_\_\_\_\_, pero no tienen la enfermedad; el único dato diagnóstico es una reacción positiva a un \_\_\_\_\_. El esputo es \_\_\_\_\_ y en principio \_\_\_\_\_ la infección
- 34) Hay que tener en cuenta que **sin** \_\_\_\_\_, como un \_\_\_\_% de las personas infectadas desarrollaran \_\_\_\_\_ en algún momento de sus vidas.
- 35) Prueba de la tuberculina ó \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_. Se inyecta \_\_\_\_\_ un \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ y a las \_\_\_\_ horas se observa si hay reacción con formación de \_\_\_\_\_
- 36) Se considera Reacción + si el diámetro es \_\_\_\_\_ e indica \_\_\_\_\_
- 37) Baciloscopia: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ y tinción de una muestra de \_\_\_\_\_, Tinción \_\_\_\_\_
- 38) Cultivo de esputo para TBC se realiza en dos medios:
- \_\_\_\_\_, medio \_\_\_\_\_ se añade la muestra de esputo tras \_\_\_\_\_ y tras 6-8 semanas se observan \_\_\_\_\_ de crecimiento de micobacterias
  - \_\_\_\_\_ medio \_\_\_\_\_ que se utiliza con sistemas \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_, como el Sistema MGIT) que detectan \_\_\_\_\_
- 39) Identificación de Micobacterias
- B \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_ las más usadas en la rutina del laboratorio de Micobacterias son Técnicas de \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ permite identificación de \_\_\_\_\_

- varias especies de Micobacterias: *M* \_\_\_\_\_ y otras Micobacterias  
 \_\_\_\_\_ (ej. *M.* \_\_\_\_\_)
- Espectrómetro de masas MALDI-TOF ó Matrix assisted Laser Desorption and Ionization Time of Flight. T \_\_\_\_\_  
 Técnica \_\_\_\_\_, identifica los microorganismos detectando su \_\_\_\_\_ ó \_\_\_\_\_
  - A \_\_\_\_\_, comprobar \_\_\_\_\_ ó \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ usados en el tratamiento \_\_\_\_\_.
- 40) El Cáncer de pulmón es \_\_\_\_\_ resultantes del \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ de células \_\_\_\_\_.
- 41) El cáncer de pulmón es uno de los cánceres \_\_\_\_\_ en el mundo
- 42) De todos los tipos de cáncer, es el que más \_\_\_\_\_ produce. Fundamentalmente porque más de \_\_\_\_\_ son diagnosticados \_\_\_\_\_
- 43) La aparición del cáncer de pulmón es resultado de una \_\_\_\_\_, el consumo de Tabaco es \_\_\_\_\_ pero existen también otros factores.
- 44) Etiología del Cáncer de pulmón :
- a) Fumar es el \_\_\_\_\_ principal. El humo del tabaco es una mezcla mortal de más de 7,000 sustancias químicas, muchas de ellas tóxicas. Se sabe de al menos 70 que son \_\_\_\_\_
  - b) Cada día existe más evidencia de la participación factores \_\_\_\_\_ y biomarcadores de \_\_\_\_\_ en la predisposición al cáncer de pulmón Hay \_\_\_\_\_ activantes detectadas en el Cáncer de células \_\_\_\_\_ que se han convertido en biomarcadores. Dos de ellas son \_\_\_\_\_ terapéuticas que ya están en la práctica clínica, la mutación \_\_\_\_\_ (Receptor de factor de crecimiento epidérmico) y la translocación \_\_\_\_\_ (Anaplastic Linphoma Kinase, se hace Tratamiento con \_\_\_\_\_)
  - c) Exposición \_\_\_\_\_ a carcinógenos: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ etc.
  - d) C \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_: emisiones de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, gas \_\_\_\_\_.
  - e) R \_\_\_\_\_
  - f) V \_\_\_\_\_
  - g) D \_\_\_\_\_
- 45) Los síntomas de cáncer de pulmón pueden ser \_\_\_\_\_  
 Algunas personas tienen síntomas \_\_\_\_\_, otras solo presentan \_\_\_\_\_ general.
- 46) En gran parte de los casos el cáncer de pulmón \_\_\_\_\_ síntomas hasta \_\_\_\_\_.
- 47) Síntomas del cáncer de pulmón pueden ser:
- a) T \_\_\_\_\_ ó que \_\_\_\_\_
  - b) T \_\_\_\_\_ con expectoración \_\_\_\_\_
  - c) R \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_
  - d) D \_\_\_\_\_
  - e) D \_\_\_\_\_
  - f) Episodios \_\_\_\_\_
  - g) Síntomas \_\_\_\_\_ como \_\_\_\_\_

48) El cáncer de pulmón puede crecer de tres maneras:

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_

49) Hay dos clasificaciones principales del cáncer de pulmón:

- a) \_\_\_\_\_ ó \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_ ó \_\_\_\_\_
- c) De otra parte está el Cáncer de pulmón \_\_\_\_\_

50) Cáncer de pulmón \_\_\_\_\_ C. \_\_\_\_\_ ó \_\_\_\_\_

- a) Un \_\_\_\_\_%
- b) Se desarrolla en \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_
- c) Se localiza preferentemente en \_\_\_\_\_ de los pulmones
- d) Se caracteriza por \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_

51) El Cáncer de pulmón de \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_ C. \_\_\_\_\_ ó carcinoma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ es el tipo de neoplasia pulmonar más frecuente.

En función del tipo de célula epitelial donde el cáncer comienza:

- 1) \_\_\_\_\_ ó \_\_\_\_\_ se origina en las células que recubren \_\_\_\_\_, células \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_ comienza en las células que producen \_\_\_\_\_, células \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_ se origina en células que no pertenecen a los dos tipos descritos anteriormente.

52) El Carcinoma \_\_\_\_\_ o \_\_\_\_\_

- Es la variedad de cáncer broncopulmonar más frecuente en nuestro país, representando \_\_\_\_\_ % de los carcinomas no microcíticos.
- Suele localizarse \_\_\_\_\_ de los pulmones.
- Tiene un crecimiento \_\_\_\_\_.

53) A \_\_\_\_\_:

- Representa el \_\_\_\_\_% de los carcinomas no microcíticos.
- Es el \_\_\_\_\_ con el consumo de tabaco, pero aún así es \_\_\_\_\_ en fumadores.
- Suele localizarse en \_\_\_\_\_ de los pulmones, por lo que frecuentemente afecta a \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_.
- Esta variante histológica representa un ejemplo de avances en terapia, ha cobrado especial interés al descubrirse que un subgrupo de pacientes tienen \_\_\_\_\_ (ej. \_\_\_\_\_) que permite que estos pacientes sean tratados con \_\_\_\_\_

54) \_\_\_\_\_ de células \_\_\_\_\_:

- Se localizan \_\_\_\_\_ y diseminan \_\_\_\_\_.
- Es el tipo \_\_\_\_\_ frecuente de los carcinomas broncopulmonares.

55) Diagnóstico de Cáncer de pulmón

- a) Pruebas de laboratorio:
  - i) \_\_\_\_\_ del esputo
  - ii) Si hay derrame pleural T \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_
- b) Diagnóstico por imagen \_\_\_\_\_
- c) Biopsia. Anatomía patológica
  - i) Biopsia \_\_\_\_\_ (AAF) del pulmón
  - ii) B \_\_\_\_\_ y biopsia. EBUS: \_\_\_\_\_

- d) Estudio de Marcadores: \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ (NGS next generation sequencing) Dos biomarcadores en C\_\_\_\_\_: mutaciones en el E\_\_\_\_\_ y la proteína de fusión \_\_\_\_\_ (Tratamiento inhibidores de Kinasa de tirosina (TKIs)
- e) Biopsia líquida: test \_\_\_\_\_ ó análisis \_\_\_\_\_ en una muestra \_\_\_\_\_
- 56) El Neumotórax consiste en la presencia de \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_
- 57) Neumotórax \_\_\_\_\_: sin mecanismo de puerta de entrada en la pared \_\_\_\_\_, el aire penetra a partir del \_\_\_\_\_ por la rotura de pequeñas \_\_\_\_\_ en contacto con la pleura u otros " \_\_\_\_\_ " mas pequeños ó \_\_\_\_\_
- a) N. espontáneo \_\_\_\_\_ cuando se da en \_\_\_\_\_ como \_\_\_\_\_. Estas personas presentan estas pequeñas \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ sin que sean consecuencia \_\_\_\_\_.
- b) N. espontáneo \_\_\_\_\_ Por \_\_\_\_\_ como \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_; a consecuencia de \_\_\_\_\_ el paciente presenta las \_\_\_\_\_ en el tejido pulmonar.
- 58) Neumotórax \_\_\_\_\_: hay \_\_\_\_\_ en la pared t\_\_\_\_\_, el aire penetra por comunicación de \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ por un \_\_\_\_\_
- 59) En el Neumotórax la función respiratoria sufre un trastorno por A \_\_\_\_\_ compresiva
- 60) \_\_\_\_\_ pleural es la acumulación de líquido en \_\_\_\_\_
- 61) Etiología del Derrame pleural, causas principales:
- a) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)
- b) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)
- c) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)
- 62) El derrame pleural con trasudado es propio de :
- a) circunstancias que \_\_\_\_\_ la \_\_\_\_\_ en los capilares de la pleura: \_\_\_\_\_
- b) cuando \_\_\_\_\_ de forma importante \_\_\_\_\_ del plasma: tiene trascendencia en casos de \_\_\_\_\_ intensa y situaciones de \_\_\_\_\_ generalizado ó anasarca.
- 63) En el trasudado hay \_\_\_\_\_ número de células, predominantemente \_\_\_\_\_
- 64) En el exudado hay \_\_\_\_\_ número de células
- a) L \_\_\_\_\_: l \_\_\_\_\_
- b) Células \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_
- 65) Un líquido pleural con elevada proporción de PMN y de aspecto purulento se conoce como \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_
- 66) El exudado es propio de la existencia de \_\_\_\_\_, producida por:
- \_\_\_\_\_ liberados en \_\_\_\_\_ (p. ej., infección vírica o tuberculosa) o en regiones pulmonares adyacentes ej., por \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
- 67) El líquido pleural se considera un exudado si uno ó más de los siguientes criterios están presentes:
- a) Relación proteínas \_\_\_\_\_ / proteínas \_\_\_\_\_ > \_\_\_\_\_
- b) Relación LDH del \_\_\_\_\_ / LDH \_\_\_\_\_ > \_\_\_\_\_
- c) LDH en \_\_\_\_\_ > \_\_\_\_ / \_\_\_\_ del límite \_\_\_\_\_ en suero
- 68) \_\_\_\_\_ consiste en \_\_\_\_\_ sangre \_\_\_\_\_

- 69) \_\_\_\_\_: líquido pleural de aspecto lechoso por linfa vertida a \_\_\_\_\_
- 70) Clínica del Derrame pleural es
- \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
- 71) El diagnóstico laboratorio se hace por análisis del líquido pleural obtenido mediante punción de la pared del tórax ó \_\_\_\_\_ que es \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ porque \_\_\_\_\_.
- 72) \_\_\_\_\_ es un conflicto de espacio que provoca una \_\_\_\_\_ en el mediastino
- \_\_\_\_\_ son la causa más frecuente. Pueden ser \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_ que ocupan espacio
- 73) \_\_\_\_\_: inflamación del mediastino \_\_\_\_\_ ó \_\_\_\_\_
- M aguda: Generalmente por propagación de \_\_\_\_\_ próximas ó por \_\_\_\_\_ de alguna estructura ej. \_\_\_\_\_
  - M crónica: por \_\_\_\_\_ granulomatosas (tuberculosis, sarcoidosis..) ó un por proceso que ocasiona \_\_\_\_\_ del mediastino, ocupado por tejido conjuntivo; afección conocida como \_\_\_\_\_
- 74) \_\_\_\_\_ ó \_\_\_\_\_ es la presencia de aire en el \_\_\_\_\_ del mediastino, con posterior paso al tejido subcutáneo y \_\_\_\_\_, *aire en tejidos blandos* del \_\_\_\_\_ y el \_\_\_\_\_
- 75) El aire puede proceder de la \_\_\_\_\_, N \_\_\_\_\_ ó causa \_\_\_\_\_