

Bronquitis crónica reagudizada

Agravamiento de los síntomas y aparición de otros síntomas respiratorios: empeoramiento de la disnea, aumento de la purulencia del esputo y aumento del volumen de expectoración.

Solicitar exploraciones complementarias según sospecha etiológica

- **Bioquímica básica:** Sodio, potasio, cloro, fósforo, calcio, magnesio, glucemia, PCR, estudio de la función renal y de la hepática.
- **Hemograma**
- **Gasometría arterial:** Ante saturaciones de PaO₂ inferiores a 90% por pulsioximetría, debe realizarse.

RADIOGRAFÍA TÓRAX
Permite descartar: bullas, condensaciones, bronquiectasias, neoplasia concomitante

ECG
Estudio de arritmias, bloqueos...

**GRAM
y cultivo del esputo
Antibiograma**

Medición de:

- FEV1 espirométrica
- Flujo máximo (*Peak-flow*)

Poco útiles en reagudización

Criterios gravedad

- Bioquímica: Hiponatremia, hipopotasemia, alcalosis metabólicas severas.
- Hematocrito > 55%.
- Valores gasométricos:
 - Hipoxemia (PaO₂ < 35-40 mmHg).
 - Hipercapnia (PaCO₂ > 60 mmHg).
 - Acidosis respiratoria/mixta: pH < 7,25-7,30
- Presencia de anemia.
- Presencia de arritmias cardíacas en ECG.

Presencia de: Fiebre, disnea (taquipnea > 35-40 resp/min), cianosis cutáneo/mucosa, incapacidad para toser, alteración del nivel de consciencia, anemia con/sin signos de ICC.

CAUSAS MÁS FRECUENTES DE REAGUDIZACIÓN:

- **Infecciones respiratorias:**
 - Bacterianas (70%): gérmenes habituales: *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* y *Moraxella catarrhalis*.
 - Viricas (30%).
- Exposición a tóxicos e irritantes ambientales.
- Empeoramiento de las enfermedades asociadas: ICC, CI.
- Broncoespasmos, neumotórax, atelectasias, TEP.
- Depresión por abuso de sustancias hipnóticas y sedantes o incumplimiento terapéutico.
- Causa desconocida (30% de las reagudizaciones).

ABREVIATURAS:

PCR: Proteína C reactiva.
PaO₂: Presión parcial de oxígeno en sangre arterial.
PaCO₂: Presión parcial de dióxido de carbono en sangre arterial.
ECG: Electrocardiograma.
FEV1: Volumen máximo espirado en el primer segundo de una espiración forzada.
ICC: Insuficiencia cardíaca congestiva.
CI: Cardiopatía isquémica.
TEP: Tromboembolismo pulmonar.

BIBLIOGRAFÍA: 224.