

INTRODUCCION

La vía aérea superior (VAS) y la vía aérea inferior (VAI) generalmente son consideradas por separado y manejadas por distintos especialistas. Comprender cómo la patología de VAS afecta a la VAI, y viceversa, tiene un papel muy influyente en el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico de la enfermedad.

OBJETIVO

Conocer cómo la patología de VAS y VAI se relaciona entre sí, y cómo el reconocimiento de la enfermedad de las vías aéreas combinadas puede conducir a mejoras en el control de la patología.



Servicio de ORL.
H.I.E.A. y C. San Juan
de Dios, La Plata.

Revisión
bibliográfica

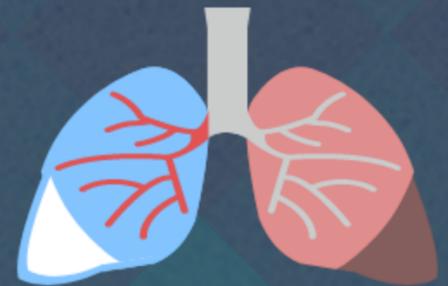
Estudios
relevantes
(n=38)



LA VÍA AÉREA COMO UNA SOLA ENTIDAD



La VAS y VAI comprenden un solo sistema donde factores locales y sistémicos inducen mecanismos comunes que intensifican y mantienen este proceso.



Autores: Bargagna, Belén; Cordoba Puga, Emiliana; Orellana, Marina Luján; Lopez, Marcelo Alberto

CONCLUSION

- Es muy importante considerar a la vía aérea como una sola entidad.
- El impacto de una sobre la otra es crítico.
- El diagnóstico temprano, tratamiento y profilaxis de las patologías pueden impactar significativamente en el control de la enfermedad y en la calidad de vida del paciente.



BIBLIOGRAFIA

- 1) Boss EF, Smith DF, I, Shman SL. Racial/ethnic and socioeconomic disparities in the diagnosis and treatment of sleep-disordered breathing in children. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2011;75:299-307
- 2) Berry RB, Brooks R, Gamaldo CE, Harding SM, Lloyd RM, Vaughn BV. *The AASM Manual for the Scoring of Sleep and Associated Events: Rules, Terminology and Technical Specifications. Version 2.2.* Darien, IL: American Academy of Sleep Medicine; 2015
- 3) Braunstahl GJ, Overbeek SE, Fokkens WJ, et al. Segmental bronchoprovocation in allergic rhinitis patients affects mast cell and basophil numbers in nasal and bronchial mucosa. *Am J Respir Crit Care Med* 2001;164:858-65
- 4) Hurst JR, Kuchai R, Michael P, et al. Nasal symptoms, airway obstruction and disease severity in chronic obstructive pulmonary disease. *Clin Physiol Funct Imaging* 2006;26:251-6