



ACUÑA DE SAZ RICARDO

MEDICINA PALIATIVA

TAREA DE CUARENTENA

SEXTO SEMESTRE DE MEDICINA GENERAL

LLUVIA MARIA PERFECTA PEREZ GARCIA

DISNRA

La disnea es una dificultad respiratoria que consta de sensaciones cualitativamente varían en intensidad, la disnea es subjetiva ni su presencia ni su gravedad pueden deducirse a partir de pruebas diagnósticas clínicas o complementarias, la disnea no es la única sensación que varia solo en intensidad, el termino comprende diferentes percepciones descritas mediante expresiones como hambre de aire, aumento del esfuerzo , opresión torácica, respiración rápida, espiración incompleta o sensación de asfixia, al igual que el dolor la disnea es un síntoma multidimensional , intensamente personal, que es moldeado por las experiencias con los elementos afectivos y físicos, la disnea aparece en muchas enfermedades que limitan la vida su prevalencia y gravedad aumentan de forma típica en el caso de una enfermedad avanzada. La respiración es una actividad involuntaria que es controlada por grupos de neuronas en la medula, reciben impulsos aferentes de varios tipos de mecanorreceptores en los músculos respiratorios, las vías respiratorias y el parénquima pulmonar y los quimiorreceptores, en los cuerpos aórticos y carotídeos.

Manifestaciones clínicas

La exploración física o de las pruebas complementarias puede explicar de forma fiable la presencia o la intensidad de la disnea, la dificultad respiratoria crónica que se agudiza en determinados episodios, con frecuencia con ansiedad, dolor o un sentimiento de muerte inminente, la manifestación clínica es dificultad respiratoria es la afectación del estado funcional la reducción de la actividad física para ajustarse a la dificultad respiratoria es una estrategia de afrontamiento empleada por todo los pacientes con disnea cuando se evalúa un paciente con disnea el síntoma debe ser valorado en el contexto de la actividad física caminar 1 minuto sobre superficie llana o en relación a las limitaciones.

Diagnostico diferencial

Es la dificultad respiratoria es amplio los pacientes con enfermedad avanzada tienen muchos factores que contribuyen a su disnea la saturación arterial de oxígeno se beneficiara.

Rehabilitación y entrenamiento físico

Un abordaje de la dificultad respiratoria orientado a la rehabilitación puede reducir la producción de la disnea mediante el entrenamiento de los músculos respiratorios, el aumento de la sensación de control los pacientes ambulatorios con enfermedad pulmonar obstructiva crónica EPOC el entrenamiento físico mejora los síntomas el estado funcional general y la calidad de vida, las personas capaces de participar en ejercicios regulares de resistencia durante varias semanas.

Tratamiento

El tratamiento sintomático es mejorar la experiencia negativa del síntoma causa sufrimiento, un abordaje integral puede servirse de varias estrategias.

Oxígeno

Se asume que los suplementos de oxígeno son útiles en hipoxemia no son beneficioso cuando los niveles de oxígeno en la sangre son normales los pacientes hipoxémicos no necesariamente obteniendo un alivio de su disnea debido a los suplementos de oxígeno el carácter multifactorial del síntoma.

Opiáceos

En los pacientes con disnea es la medula oblonga los mecanismos exactos de los efectos de los opiáceos sobre la percepción de la disnea no se comprenden completamente, el uso de los opiáceos sistémicos para la dificultad respiratoria en los pacientes con enfermedad avanzada esta apoyado por estudios de calidad.

Benzodiazepinas

Tienen su función en el tratamiento combinado no existen pruebas que tengan beneficios directo sobre la disnea

Tratamientos combinados

La combinación de un no opiáceo con un opiáceo la superioridad de la morfina oral de 30 mg con prometazina 25 mg en comparación con placebo o morfina oral sola, el tratamiento combinado mejora la tolerancia al ejercicio físico mediante el descenso de la intensidad de la disnea que se tolera mejor que los opiáceos solo a mayores dosis.

BIBLIOGRAFÍA

Walsh D. (2010). cap.159 disnea (Pág. 877- 881). Barcelona, España: Elsevier España, S.L.