



Nombre de la alumna: Laura Guadalupe Álvarez Gómez

Nombre del profesor (a): Beatriz Gordillo

Nombre del trabajo: Tromboembolismo pulmonar y hipertensión pulmonar

Materia: Enfermería clínica II

Grado: 5° cuatrimestre

Grupo: “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de febrero del 2021.

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (TEP)

- TEP

- Es la obstrucción del tronco de la arteria pulmonar o algunas de sus ramas, por un trombo desprendido de su sitio de formación y proveniente del sistema venoso

- TVP

- Es la formación de un trombo en el interior de una vena a la cual ocluye parcial o totalmente, que se acompaña de fenómenos inflamatorios, tanto de la pared de la vena como de estructuras vecinas, entre ellas los nervios, los vasos y el sistema linfático

- Fisiopatología

- La TEP condiciona una obstrucción vascular que puede ser parcial o total

- Primer evento respiratorio

- Es la existencia de una zona con adecuada ventilación y mal perfundida

- Segundo evento respiratorio

- Es la obstrucción de la vía aérea pequeña y ductos alveolares para disminuir el espacio muerto alveolar

- Tercer evento respiratorio

- Es la hipoxemia arterial

- La TEP compromete el transporte eficiente de oxígeno y dióxido de carbono a nivel pulmonar

- Anormalidades más frecuentes en el intercambio gaseoso

- La disminución de la presión arterial de oxígeno arterial
- El incremento en el gradiente alveolo arterial de oxígeno

- Se incrementa el espacio muerto, la ventilación y perfusión están en relación con el flujo sanguíneo de las arterias pulmonares obstruidas y la redistribución a otras unidades de intercambio gaseoso, pueden ocurrir también cortocircuitos de sangre venosa en la circulación sistémica

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (TEP)

• Factores de riesgo

- Tromboembolismo venoso previo
- Cirugía reciente
- Obesidad
- Inmovilización
- Malignidad
- Terapia hormonal de reemplazo postmenopáusica
- Anticonceptivos orales

- La presencia o ausencia de estos factores de riesgo son esenciales en la evaluación de su probabilidad
- Debe reconocerse que el riesgo se incrementa de manera proporcional al número de factores presentes y a la edad

• Cuadro clínico

- La TEP es un trastorno potencialmente fatal con una amplia presentación de manifestaciones clínicas, que va desde ser silente hasta condicionar inestabilidad hemodinámica.
- La disnea, taquipnea y dolor torácico están presentes en el 97% de los pacientes con TEP

• Clasificación

- TEP no masivo

- No hay falla cardiaca derecha, el gasto se mantiene
- No hay hipotensión la presión venosa se mantiene y los ruidos cardiacos son normales

- TEP submasivo

- Inestabilidad hemodinámica
- Pueden presentar signos o síntomas de disfunción ventrículo derecho

- TEP Masivo

- Obstrucción de la circulación pulmonar >50% sobrecarga para el ventrículo derecho
- Presión arterial sistólica <90 mmHg
- Dilatación ventricular derecha
- El gasto disminuye dando hipotensión
- Se puede producir un síncope y hasta un paro cardiorrespiratorio

HIPERTENSIÓN PULMONAR

• Definición

- Es un tipo de presión arterial alta que afecta a las arterias de los pulmones y al lado derecho del corazón
- Es caracterizada por obstrucción vascular que conduce a un incremento progresivo de la resistencia vascular

• Fisiopatología

- En la hipertensión arterial pulmonar la presión sanguínea aumenta debido a que la sangre no puede fluir adecuadamente por los vasos sanguíneos. Entre la causa de esto están:

- El estrechamiento de los vasos sanguíneos debido a la tensión de los músculos que los rodean, lo cual se conoce como “vasoconstricción”
- Cambios en la forma y el espesor de las paredes de los vasos sanguíneos debido a un crecimiento del músculo
- Hinchazón de las paredes de los vasos sanguíneos por causa de una inflamación
- Formación de pequeños coágulos de sangre en los vasos sanguíneos

- Los vasos sanguíneos de los pulmones se estrechan, bloquean o destruyen, el daño reduce el flujo de sangre a través de los pulmones y la presión en las arterias pulmonares se eleva
- El corazón debe trabajar mas duro para bombear la sangre a través de los pulmones, el esfuerzo adicional termina por hacer que el musculo se debilite y falle

• Síntomas

- Los síntomas empeoran a medida que la enfermedad progresa

- Disnea
- Fatiga
- Mareos o episodios de desmayo
- Presión o dolor en el pecho
- Edema en los tobillos, las piernas y con el tiempo en el abdomen
- Color azulado en los labios y en la piel
- Pulso acelerado

Bibliografía:

UDS. Antología de enfermería clínica II. Utilizada el 8 de febrero. Unidad II. PDF

<https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/protocolo-hipertension-pulmonar-2019.pdf>