

NOMBRE DE ALUMNO: SEIDY JAZMÍN RAMÍREZ

NOMBRE DEL PROFESOR: BEATRIZ GORDILLO

NOMBRE DEL TRABAJO: CUADRO SINÓPTICO

MATERIA: ENFERMERÍA CLÍNICA II

GRADO: 5

GRUPO: B

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

DEFINICION

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.

Existe la 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

La TVP se encuentra en el 70% de los pacientes que han tenido TEP, a la inversa la TEP ocurre en cerca del 50% de los pacientes con TVP proximal de las extremidades inferiores

FACTORES DE RIESGO

- Tromboembolismo venoso previo
- cirugía reciente
- obesidad (IMC > 25 kg/m²)
- inmovilización
- malignidad (producción anormal de procoagulantes o debido a la quimioterapia).
- Terapia hormonal de reemplazo postmenopáusica
- anticonceptivos orales

La presencia o ausencia de factores de riesgo para TEP es esencial en la evaluación de su probabilidad, sin embargo debería de reconocerse que el riesgo se incrementa de manera proporcional al número de factores presentes y a la edad.

FISIOPATOLOGIA

La TEP condiciona una obstrucción vascular que puede ser parcial o total, el primer evento respiratorio es la existencia de una zona con adecuada ventilación y mal perfundida, el segundo evento es la obstrucción de la vía aérea pequeña y ductos alveolares para disminuir el espacio muerto alveolar, el tercer evento y más importante es la hipoxemia arterial.

La TEP compromete el transporte eficiente de oxígeno (O₂) y dióxido de carbono (CO₂) a nivel pulmonar, la disminución de la presión arterial de oxígeno arterial (PaO₂) y el incremento en el gradiente alvéolo arterial de oxígeno [(A-a)O₂] son las anomalías más frecuentes en el intercambio gaseoso.

CUADRO CLINICO

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 sin enfermedad cardiopulmonar agregada. La disnea es el síntoma más frecuente de TEP, cuando es aislada y de inicio rápido es debido a TEP de predominio central y la taquipnea es el signo más frecuente.

- Presencia de dolor pleurítico
- Tos
- Hemoptisis
- Presencia de dolor torácico tipo anginoso

DIAGNOSTICO

El diagnóstico oportuno para TEP parece difícil, ya que puede acompañar o tener semejanza a otras enfermedades cardiopulmonares con las que habrá que hacer diagnóstico diferencial.

Una estrategia óptima consiste en pensar en la TEP como una posibilidad diagnóstica de acuerdo a los signos y síntomas de presentación.

Un diagnóstico integral debe incluir, historia clínica adecuada, con exploración física completa correlacionada con estudios de laboratorio y gabinete.

TRATAMIENTO

Una vez considerado el diagnóstico de TEP menor o submasiva, la anticoagulación se deberá iniciar de manera inmediata mientras se complementa el abordaje diagnóstico.



HIPERTENSION PULMONAR

DEFINICION

La hipertensión pulmonar es un tipo de presión arterial alta que afecta a las arterias de los pulmones y al lado derecho del corazón.

En una forma de hipertensión pulmonar, llamada hipertensión arterial pulmonar, 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 más duro para bombear la sangre a través de los pulmones. El esfuerzo adicional termina por hacer que el músculo del corazón se debilite y falle.

FACTORES DE RIESGO

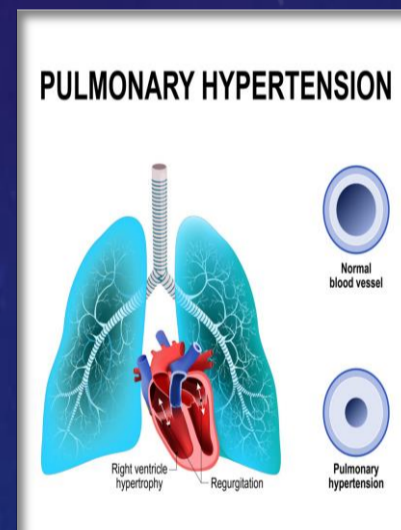
- Antecedentes familiares de la afección
- Sobrepeso
- Trastornos de coagulación de la sangre o antecedentes familiares de coágulos de sangre en los pulmones.
- Exposición al asbesto
- Trastornos genéticos, incluidas enfermedades cardíacas congénitas.
- Vivir en altitudes elevadas
- Uso de ciertos medicamentos para perder peso
- Uso de drogas ilegales, como la cocaína
- Uso de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), utilizados para tratar la depresión y la ansiedad.



FISIOPATOLOGIA

La hipertensión pulmonar se produce por una alteración de la función endotelial, a veces relacionada con una susceptibilidad genética o con la exposición a distintos agentes desencadenantes (anorexígenos, aceite de colza, virus, hipoxia, etc.).

Esta disfunción endotelial conduce a un desequilibrio de agentes vasoactivos con predominio de la vasoconstricción



CUADRO CLINICO

Los signos y síntomas de la hipertensión pulmonar se desarrollan lentamente. Puede que no los notes durante meses o incluso años. Los síntomas empeoran a medida que la enfermedad progresa.

- Dolor de pecho
- Fatiga
- Incapacidad para realizar ejercicio
- Mareos o presión arterial baja
- Dificultad para respirar.
- Frecuencia cardíaca rápida
- Hinchazón
- opresión en el pecho.
- Piernas inflamadas o tos crónica

DIAGNOSTICO

El diagnóstico definitivo de Hipertensión Arterial Pulmonar definitivo se realiza a través del cateterismo cardiaco derecho (CCD) con la presencia de Presión Arterial Pulmonar Media mayor de 25 mm Hg (3.3 kPa) y una presión capilar pulmonar menor de 15 mmHg y con gasto cardiaco normal o bajo, es la prueba con mayor sensibilidad y especificidad para el diagnóstico de esta enfermedad.

En el caso de Hipertensión arterial Primaria o Idiopática el diagnóstico se hace por exclusión, posterior a descartar una patología causal de la Hipertensión

TRATAMIENTO

La afección empeora con el tiempo. Sin embargo, los medicamentos y la oxigenoterapia pueden aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida.

- Cuidados de apoyo
- Diuréticos y vasodilatador

- **BIBLIOGRAFIA:**

- <http://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/9a6d35d17b48e2994f2ed13dc26fa04d-LC-LEN501.pdf>

- [Hipertensión pulmonar \(HP\) \(XIV/10\) \(neumomadrid.org\)](http://neumomadrid.org)

- [Hipertensión pulmonar - Síntomas y causas - Mayo Clinic](http://www.mayoclinic.org)