



SHOCK HIPOVOLEMICO



El choque se define como una situación de hipoperfusión tisular generalizada en la cual el aporte de oxígeno a nivel celular resulta inadecuado para satisfacer las demandas metabólicas; en esta definición, el estado de choque se puede clasificar en función de los determinantes de la perfusión y oxigenación tisular.

ETIOLOGIA

- El choque hipovolémico sucede cuando disminuye el contenido (la sangre o volumen plasmático) por causas hemorrágicas
- La disminución del retorno venoso (precarga) produce una reducción del llenado ventricular

FISIOPATOLOGIA

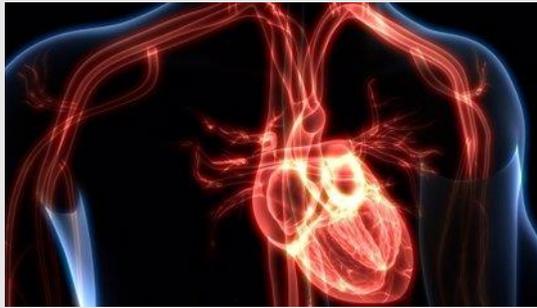
- la hipovolemia se debe a la disminución del volumen en el espacio extracelular
- Al inicio, se compensa parcialmente por la salida de iones de potasio (K+) del espacio intracelular hacia el extracelular.

TIPOS DE CLASES

- Clase I: (sin choque) pacientes con un DB menor o igual a 2 mmol/L.
- Clase II: (choque leve) DB mayor a 2 a 6 mmol/L.
- Clase III: (choque moderado) mayor a 6 a 10 mmol/L.

TRATAMIENTO Y DIAGNOSTICO

- Se coloca una vía intravenosa en el brazo de la persona para permitir la administración de sangre o hemoderivados.
- Medicamentos como dopamina, dobutamina, epinefrina y norepinefrina
- Análisis bioquímico de la sangre y conteo sanguíneo completo



SHOCK CARDIOGENICO



El **choque** cardíaco es una afección mortal en la que el corazón repentinamente no puede bombear sangre suficiente para satisfacer las necesidades del organismo. En general, la afección es provocada por un ataque cardíaco grave, pero no todas las personas que sufren un ataque cardíaco tienen un **choque** cardíaco.

ETIOLOGIA

Es un síndrome caracterizado por hipoperfusión tisular aguda y severa

Este síndrome se caracteriza por que la PAS (presión arterial sistólica) es menor de 90 mmHg

EPIDEMIOLOGIA

Se presenta en aproximadamente del 7-8% los pacientes con "INFARTO AL MIOCARDIO"

10-30 % aparece en las 1as hrs de aparición y otras dentro de las 48hrs

PREDICCIÓN DE RIESGO

Edad mayor de 65 años y 3 o + factores de riesgo para enfermedad coronaria

Enfermedad vascular periférica y disfunción ventricular previa

Descenso en el ST del ECG y elevación de marcadores cardíacos séricos

FISIOPATOLOGIA

El estado dinámico constituye la expresión máxima de insuficiencia cardíaca

Cuando la isquemia grave del miocardio es muy extensa, se manifiesta como disminución del gasto cardíaco

SHOCK CARDIOGENICO

El **choque** cardiogénico es una afección mortal en la que el corazón repentinamente no puede bombear sangre suficiente para satisfacer las necesidades del organismo. En general, la afección es provocada por un ataque cardíaco grave, pero no todas las personas que sufren un ataque cardíaco tienen un **choque** cardiogénico.

ESTADIOS FISIOLÓGICOS

Estadio 1 hipotensión compensada: Se caracteriza por el gasto cardíaco y vasodilatación donde aparecen barreflejos

Estadio 2 hipotensión descompensada: En este el choque evoluciona y los mecanismos no son suficientes para la PA

SIGNOS Y SINTOMAS

SIGNOS: Piel fría, diaforesis y cianótica (labios lechos ungueales, piel y edema de pulmon)

SINTOMAS: Disnea y tos productiva con esputo

DIAGNOSTICO

RADIOGRAFIA DE TORAX: Se puede observar cardiomegalia y edema

ECOCARDIOGRAMA: Dimension ventricular, función y alteraciones de movilidad segmentaria

TRATAMIENTO

Aumentar el gasto cardíaco TA 90-100mm HG.

Monitoreo de ritmo cardíaco, segmento ST y TA