



EQUILIBRIO ACIDO-BASE

Carolina Hernandez Hernandez
Segundo Semestre
2 A
Fisiopatologia

PASIÓN POR EDUCAR

COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS A 22 DE ABRIL DEL 2023

ALTERACIONES ACIDOBASICAS METABOLICAS O RESPIRATORIAS

Producen una alteración en la concentración plasmática de HCO_3^- y resultan de la adición o pérdida de un ácido no volátil o al Ca^{++} del LEC.

La reducción del PH es a causa de la disminución del HCO_3^- se denomina acidosis metabólicas.

Una elevación del PH secundario a nivel de incrementos de HCO_3^- se conoce como alcalosis metabólica.

Las alteraciones respiratorias conllevan una alteración del PCO_2 que refleja el incremento o la disminución de la ventilación alveolar

MECANISMOS COMPENSATORIOS

- La acidosis y alcalosis implican un fenómeno primario o iniciador o también compensatorio o adaptativo son mecanismos homeostáticos que intentan corregir o poder evitar cambios en el pH.
- Los mecanismos compensatorios son un medio para controlar el pH cuando la corrección es imposible o no puede lograrse rápidamente.
- Estos mecanismos son medidas temporales que permiten la supervivencia mientras el cuerpo intenta corregir el problema primario.

-

- La compensación requiere el empleo de mecanismos que son diferentes de los que causaron el problema primario.
- El cuerpo emplea mecanismos renales para compensar cambios de PH inducidos por problemas respiratorios y mecanismos respiratorios para poder compensar los cambios por el metabolismo en el equilibrio ácido básico.
- Los mecanismos compensatorios se vuelven más eficaces con el tiempo hay diferencias entre el nivel del cambio de PH que presentan alteraciones ácido básicas agudas y las crónicas

ACIDOSIS METABOLICA

Es un descenso de la concentración plasmática del HCO_3^- junto con una disminución del pH. Es la alteración ácido básica más frecuente. En la acidosis metabólica el cuerpo compensa la disminución del pH incrementando la frecuencia respiratoria es un esfuerzo por disminuir la concentraciones de PCO_2 y H_2CO_3 , esperarse que la PCO_2 disminuya 1.3 mm Hg por cada disminución de 1 meq/L de HCO_3^- con un rango de 1-1.5 mm Hg por cada mEq/L de caída del HCO_3^-