



Mi Universidad

Super nota.

Nombre del Alumno: Leydi Laura Cruz Hernández

Nombre del tema: Transtornos de la ventilación.

Parcial: 3

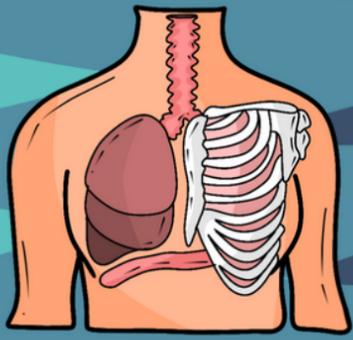
Nombre de la Materia: Fisiopatología

Nombre del profesor: Victor Manuel Nery González.

Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería.

Cuatrimestre: 4 cuatrimestre

Transtornos de la VENTILACIÓN.

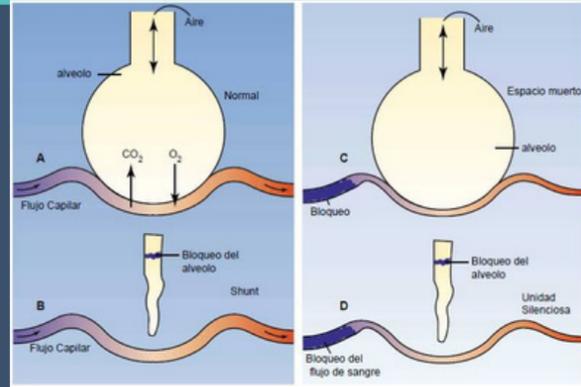


Ventilación Pulmonar.

La ventilación pulmonar es el proceso funcional por el que el gas es transportado desde el entorno del sujeto hasta los alveolos pulmonares y viceversa. Este proceso puede ser activo o pasivo según que el modo ventilatorio sea espontáneo, cuando se realiza por la actividad de los músculos respiratorios del individuo, o mecánico cuando el proceso de ventilación se realiza por la acción de un mecanismo externo.

Concepto.

Los trastornos ventilatorios, caracterizados por alteraciones en la PCO_2 , incluyen a las alteraciones en la producción de CO_2 , del espacio muerto del aparato respiratorio. Ya Muchas enfermedades causan aumento agudo en la producción de CO_2 ; los trastornos crónicos ventilatorios se relacionan con una fracción del espacio muerto o con la *niña* ventilación minuto inadecuadas.



Fisiopatología ventilatoria

La hipercapnia se produce cuando la ventilación alveolar se reduce o no logra aumentar adecuadamente en respuesta a una elevación de la producción de CO_2 . La reducción de la ventilación alveolar se debe a una disminución de la ventilación minuto o un aumento en la ventilación del espacio muerto sin un aumento compensatorio apropiado de la ventilación minuto.

La reducción de la **ventilación** alveolar se debe a una disminución de la **ventilación** minuto o un aumento en la **ventilación** del espacio muerto sin un aumento compensatorio apropiado de la **ventilación** minuto.

Puede haber insuficiencia ventilatoria cuando el aparato respiratorio soporta una carga excesiva (p. ej., las cargas de resistencia, las cargas elásticas pulmonares y de la pared torácica) frente a una competencia neuromuscular para conseguir un esfuerzo inspiratorio eficaz. Cuando aumenta la carga de la ventilación minuto (p. ej., como ocurre en la sepsis)

Riesgos: Edad.

▪ Adultos mayores: tienen más factor de riesgo, es más probable que un resfriado provoque una infección muy grave en el pecho, o la probabilidad de tener debilidad muscular que afecte la respiración.

▪ Bebés prematuros: dificultad neonatal por un pulmón subdesarrollado, hipertensión o defectos pulmonares congénitos con un mayor riesgo de insuficiencia respiratoria.



El síntoma predominante de la insuficiencia ventilatoria es la disnea.

Cuando se debe al aumento de la carga, los signos incluyen el uso vigoroso de los músculos ventilatorios accesorios, taquipnea, taquicardia, diaforesis, ansiedad, disminución del volumen corriente, patrones respiratorios irregulares o jadeantes y movimiento paradójico abdominal.

Cuando se debe a una alteración del impulso respiratorio, se evidenciarán signos como hipopnea y/o las bajas frecuencias respiratorias.

La insuficiencia ventilatoria produce hipercapnia, que causa manifestaciones del sistema nervioso central que varían desde cambios sutiles en la personalidad hasta una marcada confusión, obnubilación o coma. La hipercapnia crónica se tolera mejor que la aguda y tiene menos síntomas.

Causas más frecuentes:

- Exacerbación aguda grave del asma (es decir, estado de mal asmático)
- Exacerbación de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (enfermedad pulmonar obstructiva crónica)



Bibliografía.

Antología UDS.

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookId=2443&ionId=252610651#~:text=DEFINICI%C3%93N,%2B%2B+text=Los%20trastornos%20ventilatorios%2C%20reflejados%20por,la%20producci%C3%B3n%20de%20CO2.>

<https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/cuidados-cr%C3%ADticos/insuficiencia-respiratoria-y-ventilaci%C3%B3n-mec%C3%A1nica/insuficiencia-ventilatoria>

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookId=2443&ionId=252610651>