



Mi Universidad

Super Nota

Nombre del Alumno: Fabiola Lopez Lopez

Nombre del tema: Trastorno de la Ventilación

Parcial: 3er

Nombre de la Materia: Fisiopatología

Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery Gonzales

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4to

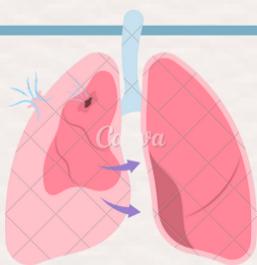
TRANSTORNO DE LA VENTILACION

CONCEPTO

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.

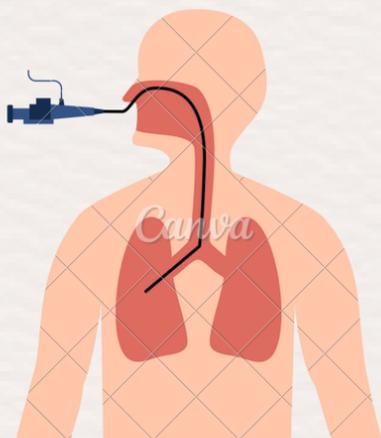
LAS 2 CAUSAS MÁS FRECUENTES DE INSUFICIENCIA VENTILATORIA SON

- EXACERBACIÓN AGUDA GRAVE DEL ASMA (ES DECIR, ESTADO DE MAL ASMÁTICO)
 - EXACERBACIÓN DE LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA)
- LA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEBIDA A ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA SE DENOMINA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRÓNICA AGUDIZADA.



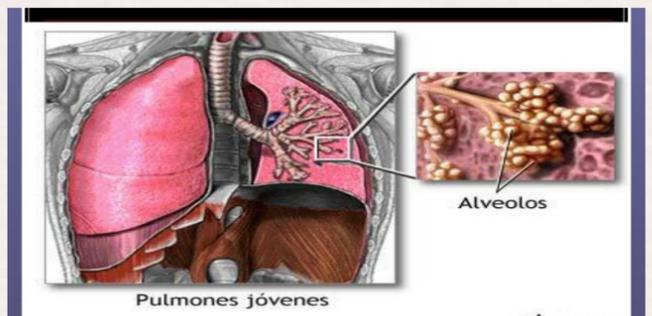
EL ESPACIO MUERTO FISIOLÓGICO ES LA PARTE DEL ÁRBOL RESPIRATORIO QUE NO PARTICIPA EN EL INTERCAMBIO DE GASES. ÉSTA INCLUYE

- ESPACIO MUERTO ANATÓMICO (OROFARINGE, TRÁQUEA Y VÍAS AÉREAS)
 - ESPACIO MUERTO ALVEOLAR (ES DECIR, ALVÉOLOS VENTILADOS PERO NO PERFUNDIDOS)
- UN ESPACIO MUERTO FISIOLÓGICO PUEDE TAMBIÉN RESULTAR DE UN CORTOCIRCUITO O UNA BAJA RELACIÓN VENTILACIÓN/PERFUSIÓN (V/Q) SI EL PACIENTE NO PUEDEN AUMENTAR SU VENTILACIÓN MINUTO ADECUADAMENTE. EL ESPACIO MUERTO FISIOLÓGICO ES DE UN 30 A 40% DEL VOLUMEN CORRIENTE, PERO AUMENTA A UN 50% EN PACIENTES INTUBADOS Y A > 70% EN EMBOLIA PULMONAR MASIVA, ENFISEMA GRAVE Y MAL ASMÁTICO. ASÍ, PARA UNA VENTILACIÓN MINUTO DADA, CUANTO MAYOR SEA EL ESPACIO MUERTO, MENOR SERÁ LA ELIMINACIÓN DE CO₂.



LOS SÍNTOMAS CLAVE DE LA HIPOVENTILACIÓN PUEDEN INCLUIR DISNEA, CAPACIDAD REDUCIDA DE EJERCICIO, ORTOPNEA, SOMNOLENCIA DIURNA, CEFALEA MATUTINA Y ANSIEDAD.

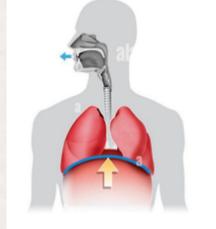
LA INSUFICIENCIA VENTILATORIA ES EL AUMENTO DE LA PACO₂ (HIPERCAPNIA) QUE SE PRODUCE CUANDO EL APARATO RESPIRATORIO YA NO PUEDE SOPORTAR LA CARGA RESPIRATORIA. LAS CAUSAS MÁS FRECUENTES SON LAS EXACERBACIONES AGUDAS GRAVES DE ASMA Y ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA, LA SOBREDOSIS DE DROGAS QUE SUPRIMEN EL ESTÍMULO RESPIRATORIO Y ENFERMEDADES QUE PRODUCEN DEBILIDAD DE LOS MÚSCULOS RESPIRATORIOS (P. EJ., SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ, MIASTENIA GRAVE, BOTULISMO). LOS HALLAZGOS INCLUYEN DISNEA, TAQUIPNEA Y CONFUSIÓN.



FISIOPATOLOGIA

LA HIPERCAPNIA SE PRODUCE CUANDO LA VENTILACIÓN ALVEOLAR SE REDUCE O NO LOGRA AUMENTAR ADECUADAMENTE EN RESPUESTA A UNA ELEVACIÓN DE LA PRODUCCIÓN DE CO₂. 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.

PUEDEN 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.



¿QUÉ AUMENTA EL RIESGO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA?

EDAD

- LOS **BEBÉS PREMATUROS** QUE TIENEN DIFICULTAD RESPIRATORIA NEONATAL DEBIDO A UN PULMÓN SUBDESARROLLADO, HIPERTENSIÓN PULMONAR (EN INGLÉS), O CIERTOS DEFECTOS PULMONARES CONGÉNITOS TIENEN UN MAYOR RIESGO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA.
- LOS **ADULTOS MAYORES** TIENEN MÁS FACTORES DE RIESGO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA. ES MÁS PROBABLE QUE LA COMIDA BAJE ACCIDENTALMENTE POR LA TRÁQUEA EN LUGAR DEL TUBO DE ALIMENTACIÓN O QUE UN RESFRIADO PROVOQUE UNA INFECCIÓN GRAVE EN EL PECHO. LOS ADULTOS MAYORES TAMBIÉN TIENEN MÁS PROBABILIDADES DE TENER DEBILIDAD MUSCULAR QUE PUEDE AFECTAR LA RESPIRACIÓN.

BIBLIOGRAFIAS

- [HTTPS://WWW.MSDMANUALS.COM/ES/PROFESIONAL/CUIDADOS-CR%C3%ADTICOS/INSUFICIENCIA-RESPIRATORIA-Y-VENTILACI%C3%B3N-MECANICA/INSUFICIENCIA-VENTILATORIA](https://www.msmanuals.com/es/profesional/cuidados-cronicos/insuficiencia-respiratoria-y-ventilacion-mecanica/insuficiencia-ventilatoria)
- [HTTPS://WWW.NHLBI.NIH.GOV/ES/SALUD/INSUFICIENCIA-RESPIRATORIA/CAUSAS](https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/insuficiencia-respiratoria/causas)
- [HTTPS://ACCESSMEDICINA.MHMEDICAL.COM/CONTENT.ASPX?BOOKID=2943&IONID=252610651#:~:TEXT=LOS%20S%C3%ADNTOMAS%20CLAVE%20DE%20LA,DIURNA%2C%20CEFALEA%20MATUTINA%20Y%20ANSIEDAD](https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2943&ionid=252610651#:~:text=LOS%20S%C3%ADNTOMAS%20CLAVE%20DE%20LA,DIURNA%2C%20CEFALEA%20MATUTINA%20Y%20ANSIEDAD)