



Mi Universidad

super nota

Nombre del Alumno: María Magali Gómez García

Nombre del tema: síndrome de dificultad respiratoria aguda

Parcial: 2do

Nombre de la Materia: Fisiopatología I I

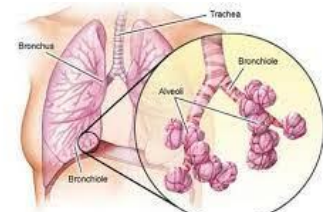
Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery González

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to

QUE ES

El síndrome de dificultad respiratoria aguda se produce cuando se acumula líquido en los sacos de aire elásticos y diminutos (alvéolos) de los pulmones. El líquido impide que los pulmones se llenen con suficiente aire, lo que implica que llega menos oxígeno al torrente sanguíneo. Esto priva a los órganos del oxígeno que necesitan para funcionar.

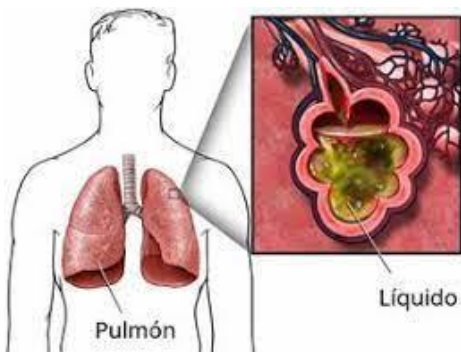
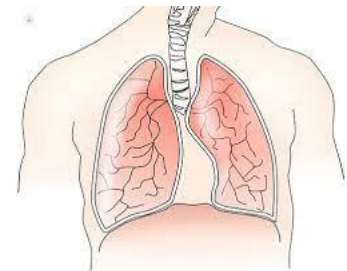


La falta de aire grave (el síntoma principal del síndrome de dificultad respiratoria aguda) suele aparecer entre unas horas y unos días después de la lesión o infección desencadenante. Muchas de las personas que desarrollan el síndrome de dificultad respiratoria aguda no sobreviven. El riesgo de muerte aumenta con la edad y la gravedad de la enfermedad.

SINTOMAS

Los signos y síntomas del síndrome de dificultad respiratoria aguda pueden variar en intensidad según la causa, la gravedad y si existe alguna enfermedad cardíaca o pulmonar subyacente. Los síntomas generalmente se presentan dentro de las 24 a 48 horas posteriores a la lesión o la enfermedad. A menudo, las personas con SDRA están tan enfermas que no son capaces de quejarse de los síntomas. Los síntomas pueden incluir cualquiera de los siguientes:

- Falta de aliento
- Ritmo cardíaco rápido
- Presión arterial baja e insuficiencia orgánica
- Respiración rápida



CAUSAS

La causa mecánica del síndrome de dificultad respiratoria aguda es la fuga de líquido de los vasos sanguíneos más pequeños de los pulmones, en dirección a los diminutos sacos de aire donde se oxigena la sangre. Normalmente, una membrana protectora conserva el líquido en los vasos sanguíneos. Sin embargo, las enfermedades o lesiones graves pueden causar daños en la membrana, lo que provoca la fuga de líquido del síndrome de dificultad respiratoria aguda.

Septicemia. Es una infección grave y generalizada del torrente sanguíneo.

Inhalación de sustancias nocivas. Respirar altas concentraciones de humo o gases químicos.

Neumonía grave. afectan los cinco lóbulos de los pulmones.

Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19).





FACTORES DE RIESGO

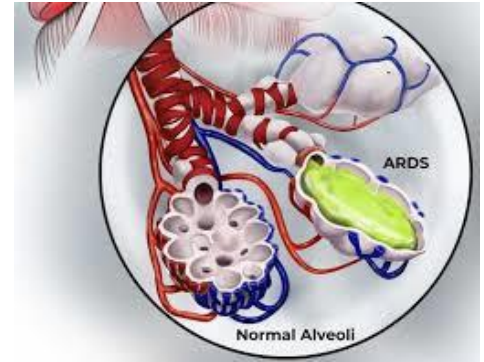
El riesgo de contraer este síndrome es especialmente mayor si tienes una infección generalizada en el torrente sanguíneo (septicemia).

Las personas con antecedentes de alcoholismo crónico tienen un mayor riesgo de padecer síndrome de dificultad respiratoria aguda, así como también más probabilidades de fallecer a causa de esta afección.

COMPLICACIONES

Coágulos sanguíneos. Permanecer recostado e inmóvil en el hospital mientras estás conectado a un respirador puede aumentar el riesgo de que se te formen coágulos sanguíneos, especialmente en las venas profundas de las piernas.

Colapso pulmonar (neumotórax). se utiliza un respirador para aumentar el nivel de oxígeno en el cuerpo y forzar la salida de líquido de los pulmones. Sin embargo, la presión y el volumen de aire del respirador pueden hacer que el gas pase a través de un pequeño orificio en la parte externa del pulmón y cause el colapso pulmonar.



Infecciones. Dado que el respirador está unido directamente a un tubo que se inserta en la tráquea, esto facilita la infección por gérmenes y la aparición de más lesiones en los pulmones.

Proceso de cicatrización (fibrosis pulmonar). La cicatrización y el engrosamiento del tejido entre los sacos de aire pueden ocurrir pocas semanas después de la aparición del síndrome de dificultad respiratoria aguda. Esto provoca la rigidez de los pulmones y dificulta que el oxígeno fluya desde los sacos de aire hacia el torrente sanguíneo.

TRATAMIENTO

El SDRA a menudo necesita tratamiento en una unidad de cuidados intensivos (UCI).

El objetivo del tratamiento es suministrar soporte respiratorio y tratar la causa subyacente del SDRA. Esto puede consistir en medicamentos para tratar infecciones, reducir la inflamación y extraer el líquido de los pulmones. Se emplea un respirador para suministrar dosis altas de oxígeno y presión positiva a los pulmones lesionados. Con frecuencia, es necesario sedar profundamente a las personas con medicamentos. Durante el tratamiento, los proveedores de atención médica harán todo lo posible para proteger a los pulmones de daño adicional. El tratamiento es principalmente de soporte hasta que los pulmones se recuperen.



Bibliografía:

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/ards/symptoms-causes/syc-20355576>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000103.htm>