



Mi Universidad

Super nota

Nombre del Alumno: María Guadalupe Pérez Pérez

Nombre del tema: Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda

Parcial: 2do Parcial

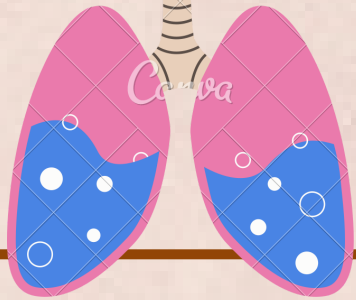
Nombre de la Materia: Fisiopatología

Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: 5 to Cuatrimestre

SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA

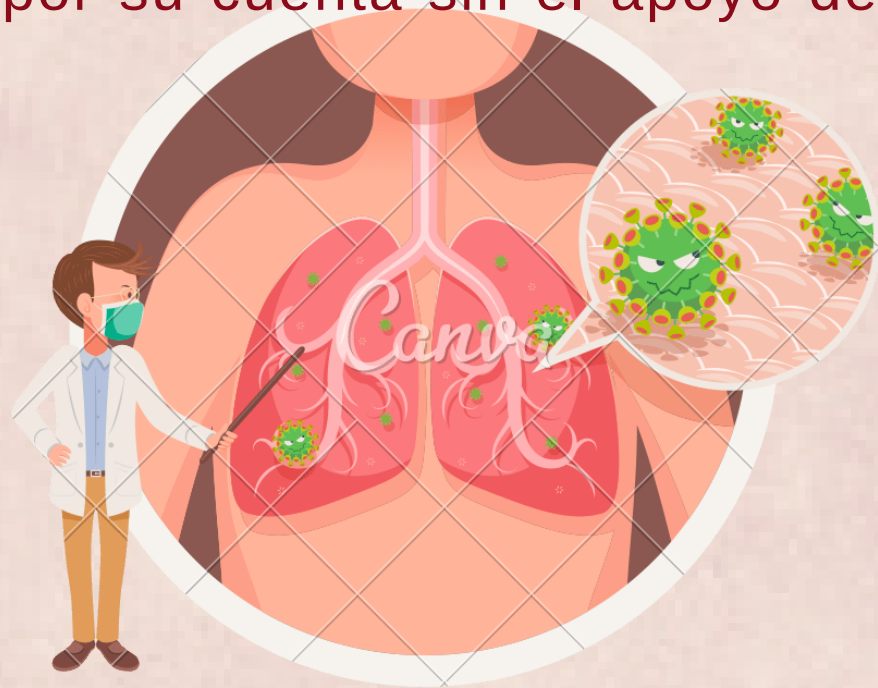


1. ¿QUE ES?

Afección caracterizada por una acumulación de líquido en los sacos de aire de los pulmones que no permite que el oxígeno llegue a los órganos.

El síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) puede manifestarse en pacientes en estado grave o con lesiones importantes. Suele ser mortal, y el riesgo aumenta con la edad y la gravedad de la enfermedad.

Las personas con SDRA padecen dificultades serias para respirar y, generalmente, no pueden respirar por su cuenta sin el apoyo de un respirador.



3. SE PRODUCE POR

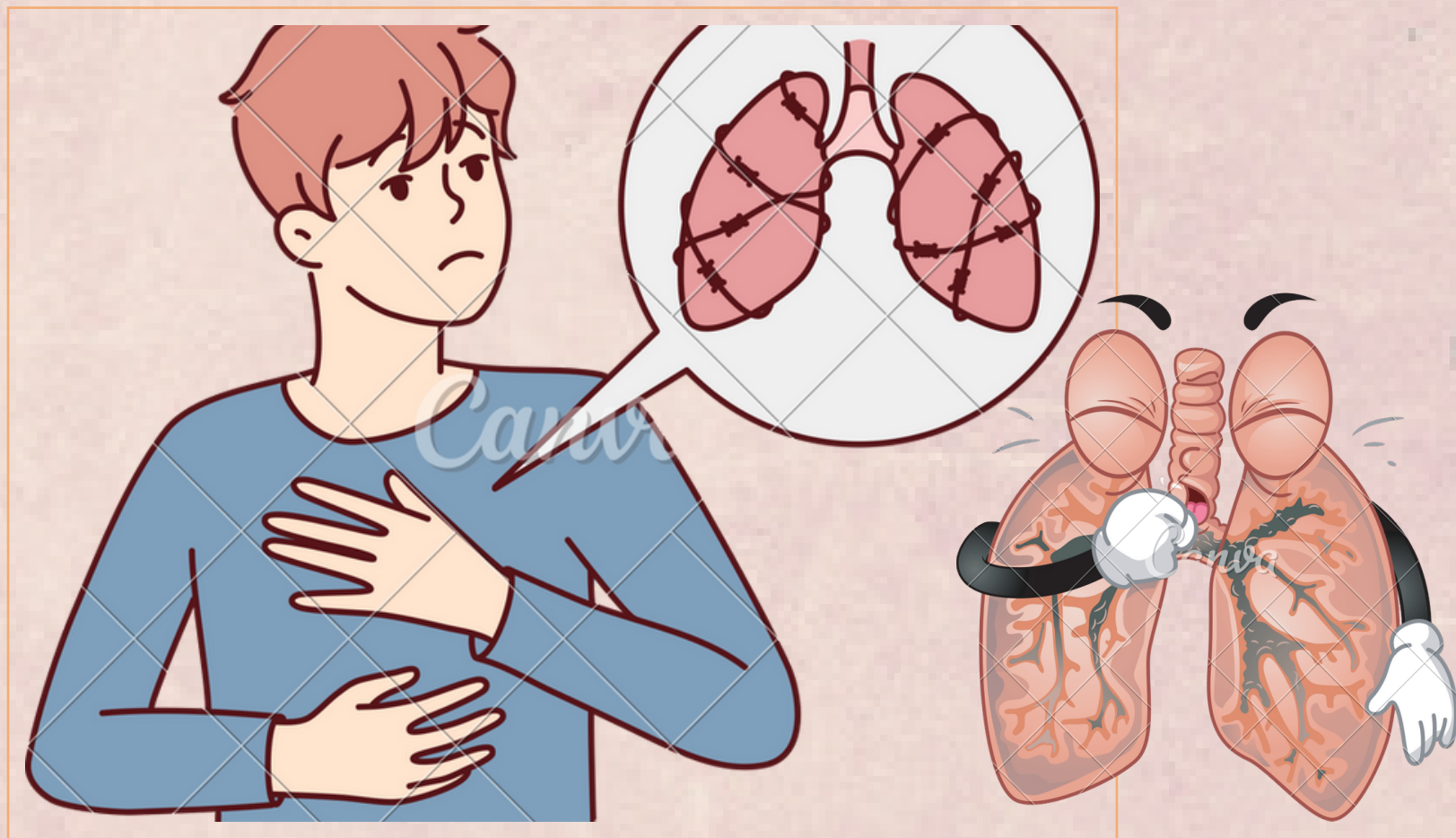
Cuando se acumula líquido en los sacos de aire elásticos y diminutos (alvéolos) de los pulmones. El líquido impide que los pulmones se llenen con suficiente aire, lo que implica que llega menos oxígeno al torrente sanguíneo. Esto priva a los órganos del oxígeno que necesitan para funcionar.



2. SINTOMAS Y SIGNOS

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. Por ejemplo:

- Falta de aire grave
- Respiración dificultosa e inusualmente acelerada
- Presión arterial baja
- Confusión y cansancio extremo



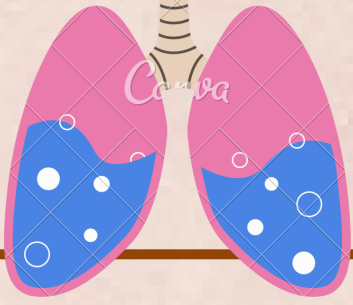
4. CAUSAS

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.

- Septicemia.
- Inhalación de sustancias nocivas.
- Neumonía grave.
- Lesiones en la cabeza o el pecho, u otra lesión importante.
- Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19).

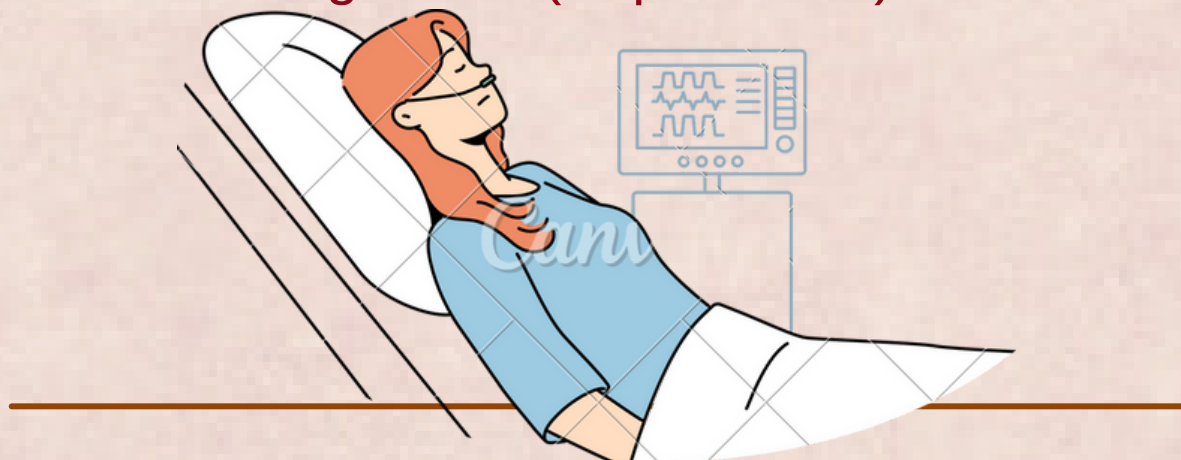


SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA



5. FACTORES DE RIESGO

Sin tratamiento inmediato, muchas personas con síndrome de dificultad respiratoria aguda mueren. Sin embargo, dependiendo del trastorno subyacente y con el tratamiento adecuado, entre el 60 y el 75% de las personas con síndrome de dificultad respiratoria aguda sobreviven. La mayoría de las personas que padecen síndrome de dificultad respiratoria aguda ya están hospitalizadas por otra afección, y muchas de ellas están gravemente enfermas. El riesgo de contraer este síndrome es especialmente mayor si tienes una infección generalizada en el torrente sanguíneo (septicemia).



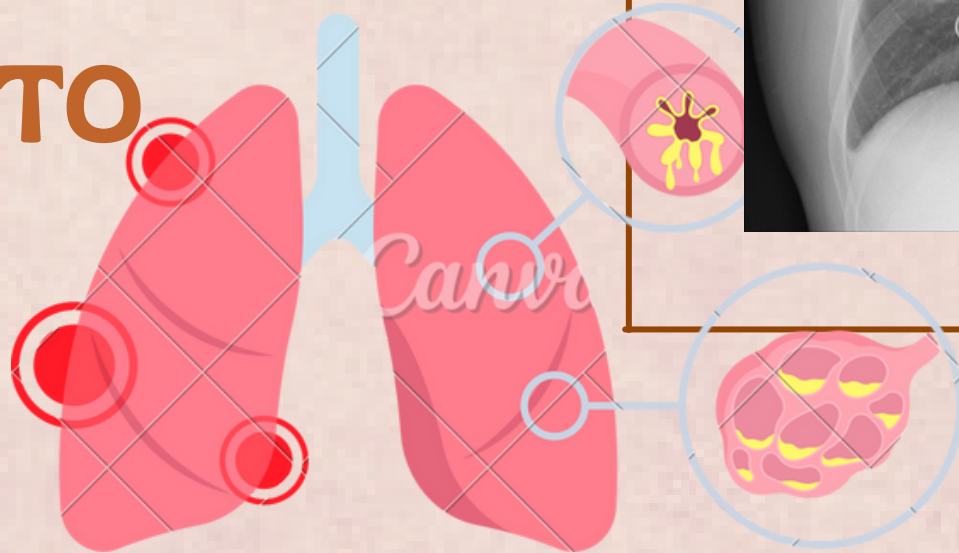
7. TRATAMIENTO

- Tratamiento de la causa
- Oxigenoterapia
- A menudo, ventilación mecánica

Los pacientes con este síndrome son tratados en una unidad de cuidados intensivos.

El éxito del tratamiento depende generalmente de tratar el trastorno subyacente (por ejemplo, neumonía). También se administra oxigenoterapia, que es vital para corregir los niveles bajos de oxígeno.

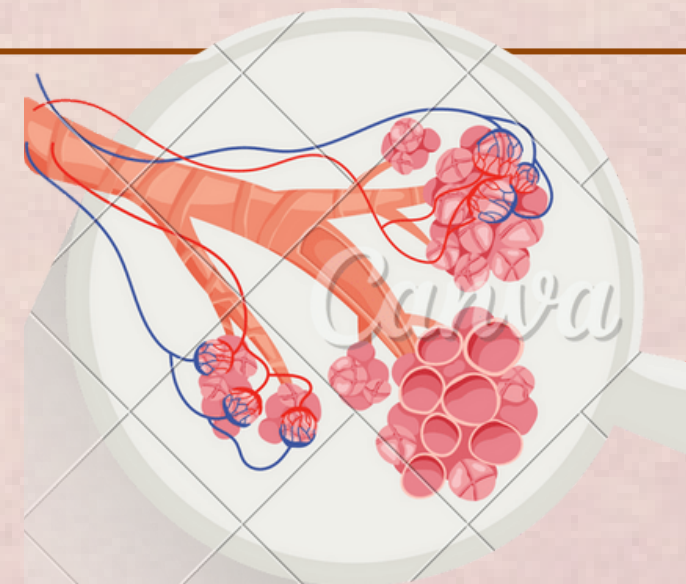
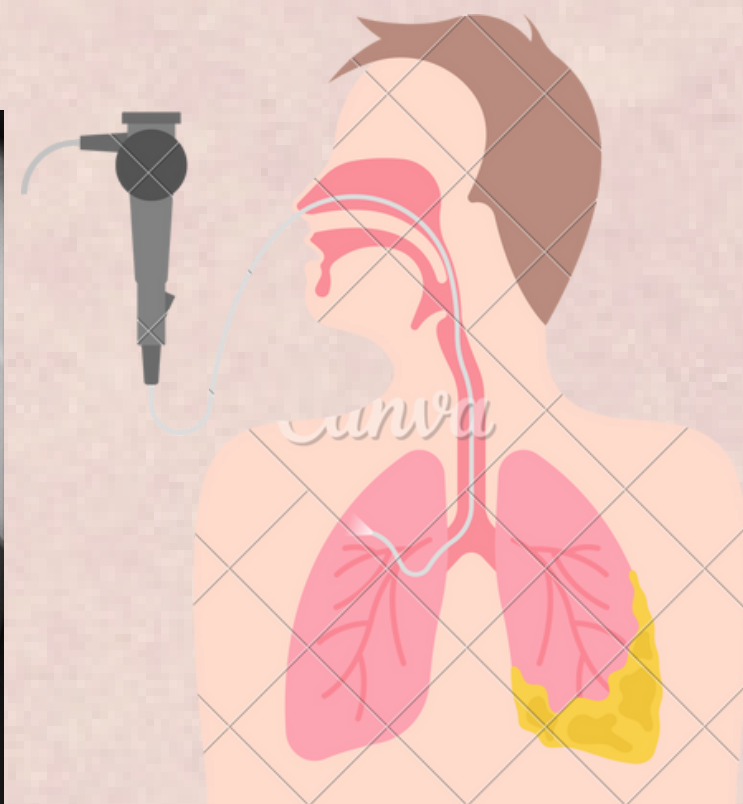
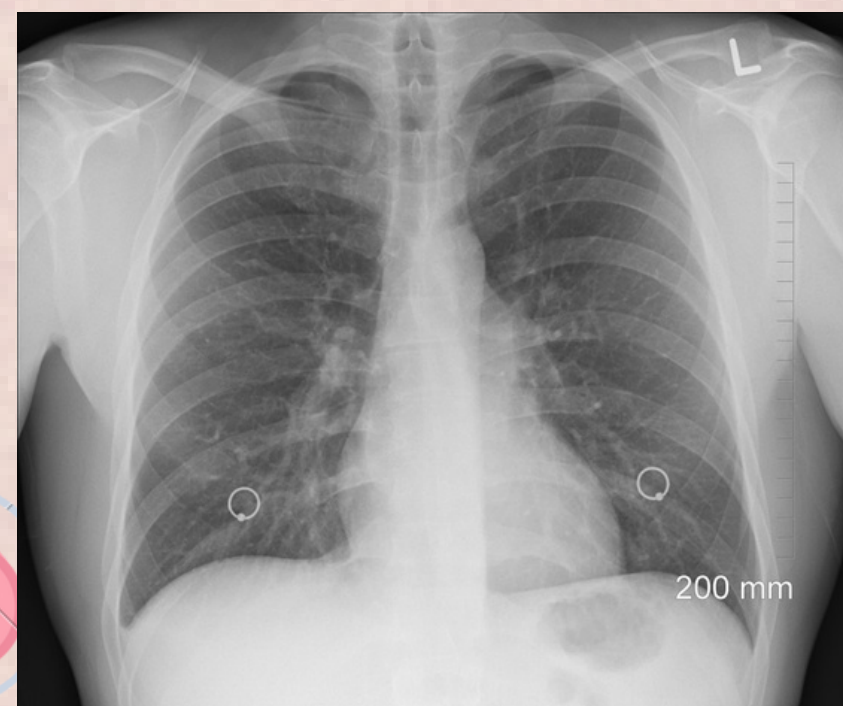
Si el oxígeno suministrado por una mascarilla u otro dispositivo (como un casco o una cánula nasal) no corrige las concentraciones bajas de oxígeno en sangre o si se requieren dosis muy elevadas de oxígeno inhalado, debe emplearse la ventilación mecánica. Por lo general, un ventilador suministra aire rico en oxígeno bajo presión a través de un tubo introducido por la boca hasta la tráquea.



6. COMPLICACIONES

Los problemas más frecuentes incluyen los siguientes:

- **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).** En la mayoría de los casos de síndrome de dificultad respiratoria aguda, se utiliza un respirador para aumentar el nivel de oxígeno en el cuerpo y forzar la salida de líquido de los pulmones.
- **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.



REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/ards/symptoms-causes/syc-20355576>
- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000103.htm>
- <https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-del-pulm%C3%B3n-y-las-v%C3%ADas-respiratorias/insuficiencia-respiratoria-y-s%C3%ADndrome-de-dificultad-respiratoria-aguda/s%C3%ADndrome-de-dificultad-respiratoria-aguda-sdra>