



Mi Universidad

Súper nota

Nombre del Alumno: Lucero del Milagro Bastard Mazariego.

Nombre del tema: Síndrome de dificultad respiratoria aguda.

Parcial: 2°.

Nombre de la Materia: Fisiopatología I I.

Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery González.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 5°.

SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA SDRA



El síndrome de dificultad respiratoria aguda es un tipo de insuficiencia respiratoria (pulmonar) causada por diversos trastornos que provocan la acumulación de líquido en los pulmones y concentraciones de oxígeno sanguíneo demasiado bajas. es una urgencia médica. Puede darse en personas que ya padecen una enfermedad pulmonar o en personas con los pulmones previamente normales. Este trastorno suele denominarse dificultad respiratoria del adulto, pero también puede presentarse en niños.



- Leve.
- Moderada.
- Grave.



La categoría se determina comparando el nivel de oxígeno en la sangre con la cantidad de oxígeno que se necesita para alcanzar ese nivel.

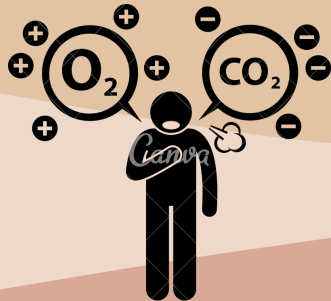
LA FISIOPATOLOGÍA

Cuando los pequeños sacos de aire (alvéolos) y los vasos capilares del pulmón resultan afectados, la sangre y los líquidos se filtran en los espacios que se encuentran entre los alvéolos y, finalmente, pasan a su interior. Puede producirse el colapso de una gran cantidad de alvéolos (atelectasia) como consecuencia de la reducción del surfactante, una sustancia líquida que recubre el interior de los alvéolos y ayuda a mantenerlos abiertos.

Cuando los alvéolos se llenan de líquido y se colapsan, se interfiere la entrada del oxígeno del aire a la sangre. Por tanto, la concentración de oxígeno en la sangre disminuye de forma brusca. La salida del dióxido de carbono de la sangre al aire que se exhala se ve menos afectada, de ahí que sus niveles sanguíneos cambien muy poco. La insuficiencia respiratoria debida al síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) es consecuencia, principalmente, de concentraciones bajas de oxígeno, por tanto se considera una insuficiencia respiratoria hipoxémica.

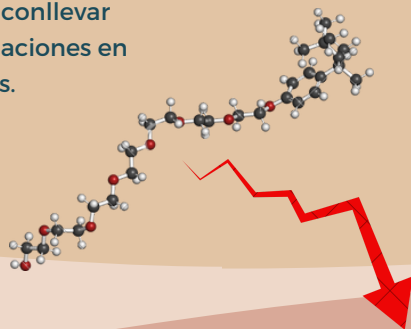
1

La disminución de los niveles de oxígeno en sangre causada por este síndrome, junto con la liberación a la sangre de ciertas proteínas (citocinas o citoquinas), producidas por las células del pulmón lesionado y los glóbulos blancos (leucocitos), pueden conllevar inflamación y complicaciones en otros órganos.



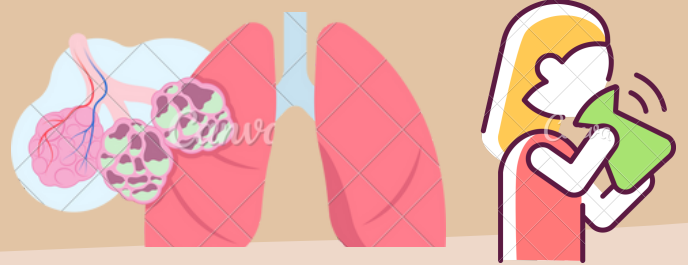
2

Pueden ocasionar el fallo de varios órganos (insuficiencia multiorgánica). La insuficiencia multiorgánica puede comenzar poco después del inicio del síndrome de dificultad respiratoria aguda o días o semanas después.



3

Las personas con síndrome de dificultad respiratoria aguda son menos capaces de luchar contra las infecciones pulmonares y tienden a desarrollar una neumonía bacteriana.



MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Por lo general, el síndrome de dificultad respiratoria aguda sucede al cabo de 24 o 48 horas de haberse producido la lesión o la enfermedad original, pero puede tardar hasta 4 o 5 días en aparecer. Al principio, la persona afectada presenta dificultad respiratoria, generalmente con una respiración rápida y superficial.



SONIDOS

Mediante un estetoscopio, el médico puede escuchar sonidos crepitantes o sibilantes en los pulmones.

La piel se vuelve moteada o azulada (cianosis) en personas de piel clara y adquiere una coloración grisácea o blanquecina en la boca, alrededor de los ojos y debajo de las uñas en personas de piel oscura debido a las bajas concentraciones de oxígeno en la sangre. Otros órganos, como el corazón y el cerebro, pueden sufrir alteraciones en su funcionamiento, con aparición de una frecuencia cardíaca rápida, irregularidades en el ritmo cardíaco (arritmias), confusión y somnolencia.

PATOLOGÍAS QUE OCASIONAN EL SÍNDROME

Cualquier enfermedad o alteración que cause daño pulmonar puede producir un síndrome de dificultad respiratoria aguda. Más de la mitad de las personas con síndrome de dificultad respiratoria aguda lo desarrollan a consecuencia de una grave y extensa infección (sepsis) o neumonía.

- Ciertas complicaciones del embarazo (como embolia de líquido amniótico, preeclampsia, infección de tejidos en el útero antes, durante o después de un aborto involuntario [aborto séptico], y otros)
- Lesiones torácicas (contusión pulmonar)
- Inflamación del páncreas (pancreatitis)
- Inhalación de otros gases tóxicos y gran cantidad de humo
- Lesión pulmonar provocada por la inhalación de elevadas concentraciones de oxígeno
- Neumonía (incluyendo la debida a la COVID-19)
- Presión arterial que se mantiene baja de forma prolongada o que alcanza valores peligrosamente bajos (choque)
- Embolia pulmonar
- Infección grave y diseminada (sepsis)
- Accidente cerebrovascular o convulsión



FUENTES DE INFORMACIÓN:

- Guérin, C., & Richard, J. (2012). Síndrome de dificultad respiratoria aguda. EMC - Anestesia-Reanimación, 38, 1-19. [https://doi.org/10.1016/S1280-4703\(12\)60583-0](https://doi.org/10.1016/S1280-4703(12)60583-0)
- Síndrome de dificultad respiratoria aguda. (2022, agosto 3). MayoClinic.org. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/ards/symptoms-causes/syc-20355576>
- Manuales, M. S. D. (2023, noviembre 14). Los alvéolos.