



Mi Universidad

Super Nota

Nombre del Alumno: Fabiola Lopez Lopez

Nombre del tema: Síndrome de Dificultad

Respiratoria Aguda

Parcial: 2do

Nombre de la Materia: Fisiopatología II

Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery Gonzales

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to

SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA

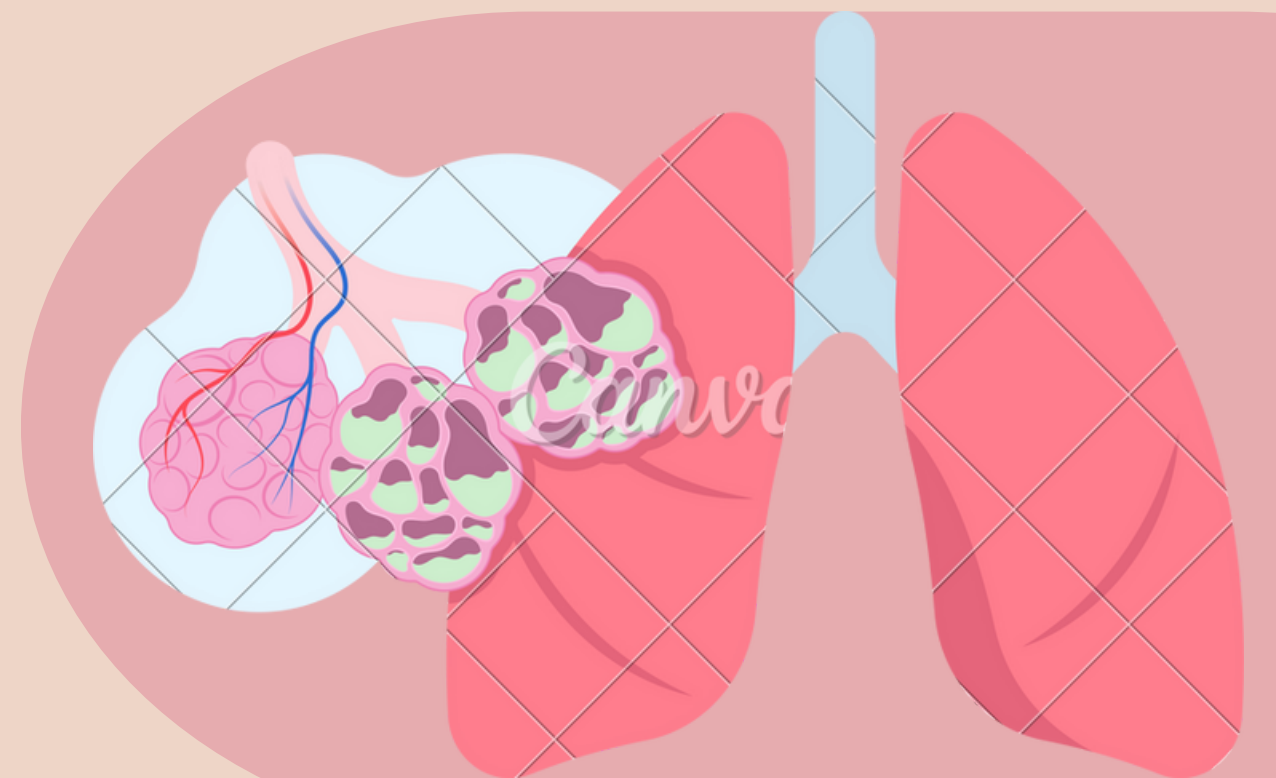


QUE ES

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.

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.



SIGNOS Y SINTOMAS

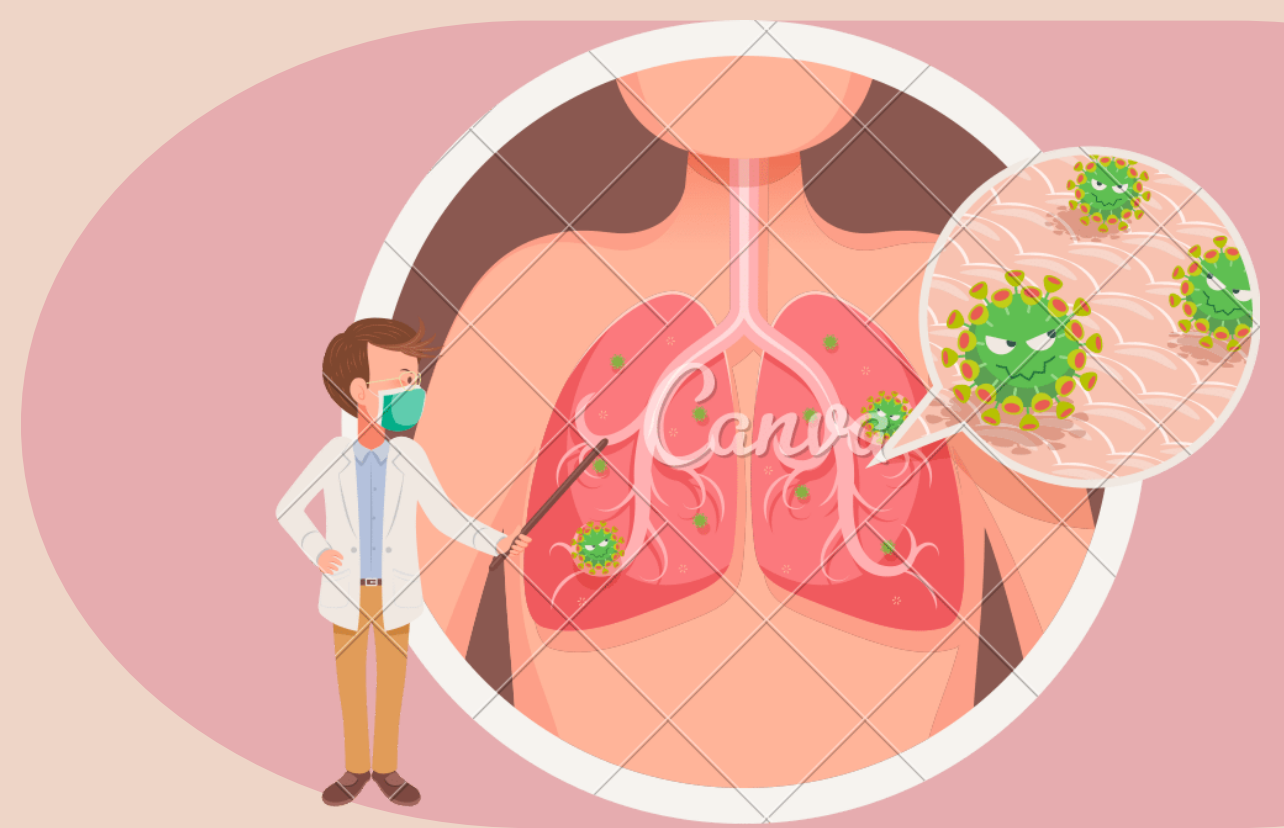
Los síntomas generalmente se presentan dentro de las 24 a 48 horas posteriores a la lesión o la enfermedad. A menudo, las personas con SDRA están tan enfermas que no son capaces de quejarse de los síntomas. Los síntomas pueden incluir cualquiera de los siguientes:

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

CAUSAS

El SDRA puede ser causado por cualquier lesión directa o indirecta al pulmón. Algunas causas comunes incluyen:

- Inhalación de vómito a los pulmones (aspiración)
- Inhalación de químicos
- Trasplante de pulmón
- Neumonía incluyendo infección a causa del COVID-19
- Shock séptico (infección en todo el cuerpo)
- Traumatismo



FACTORES DE RIESGO

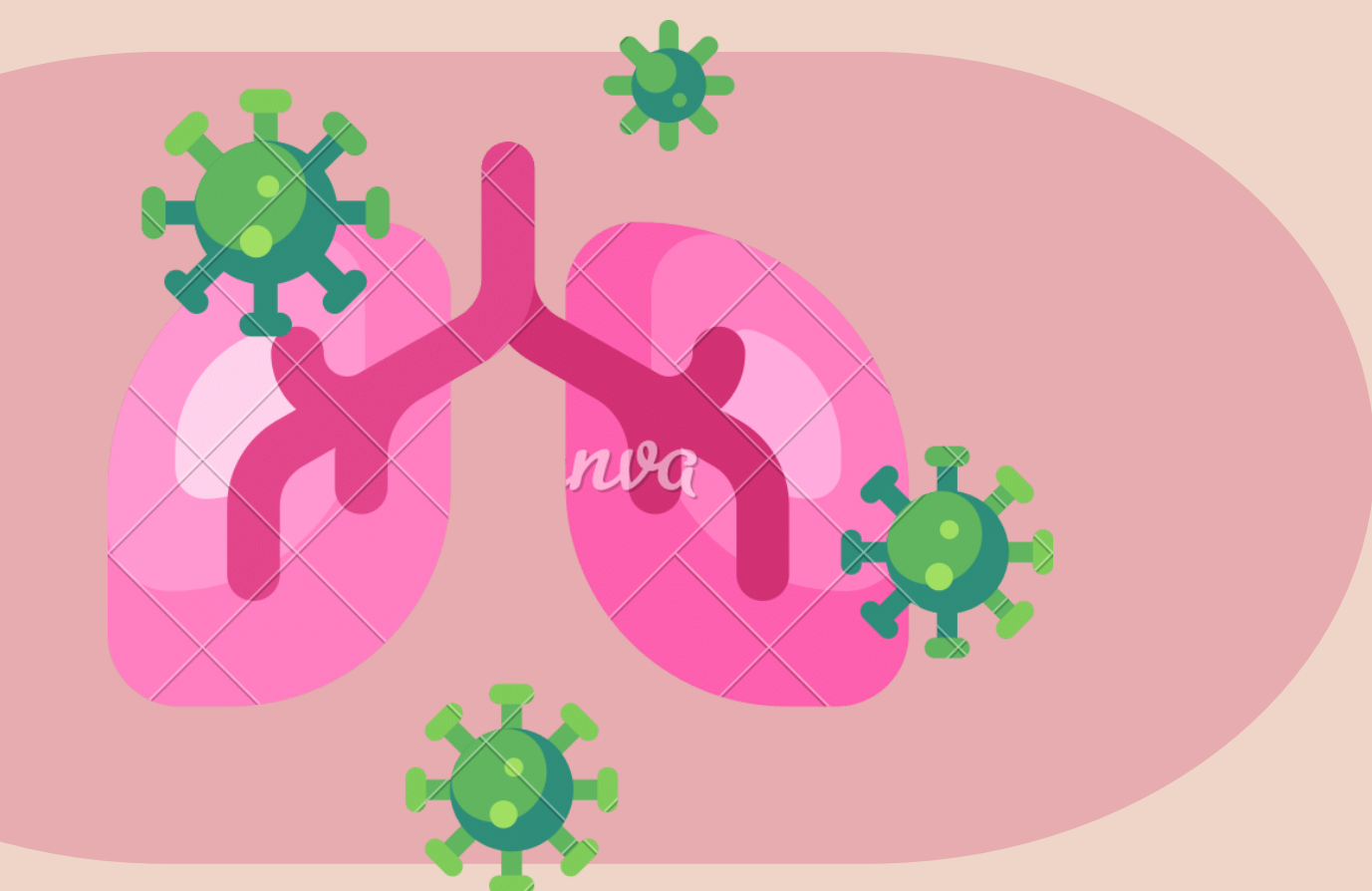
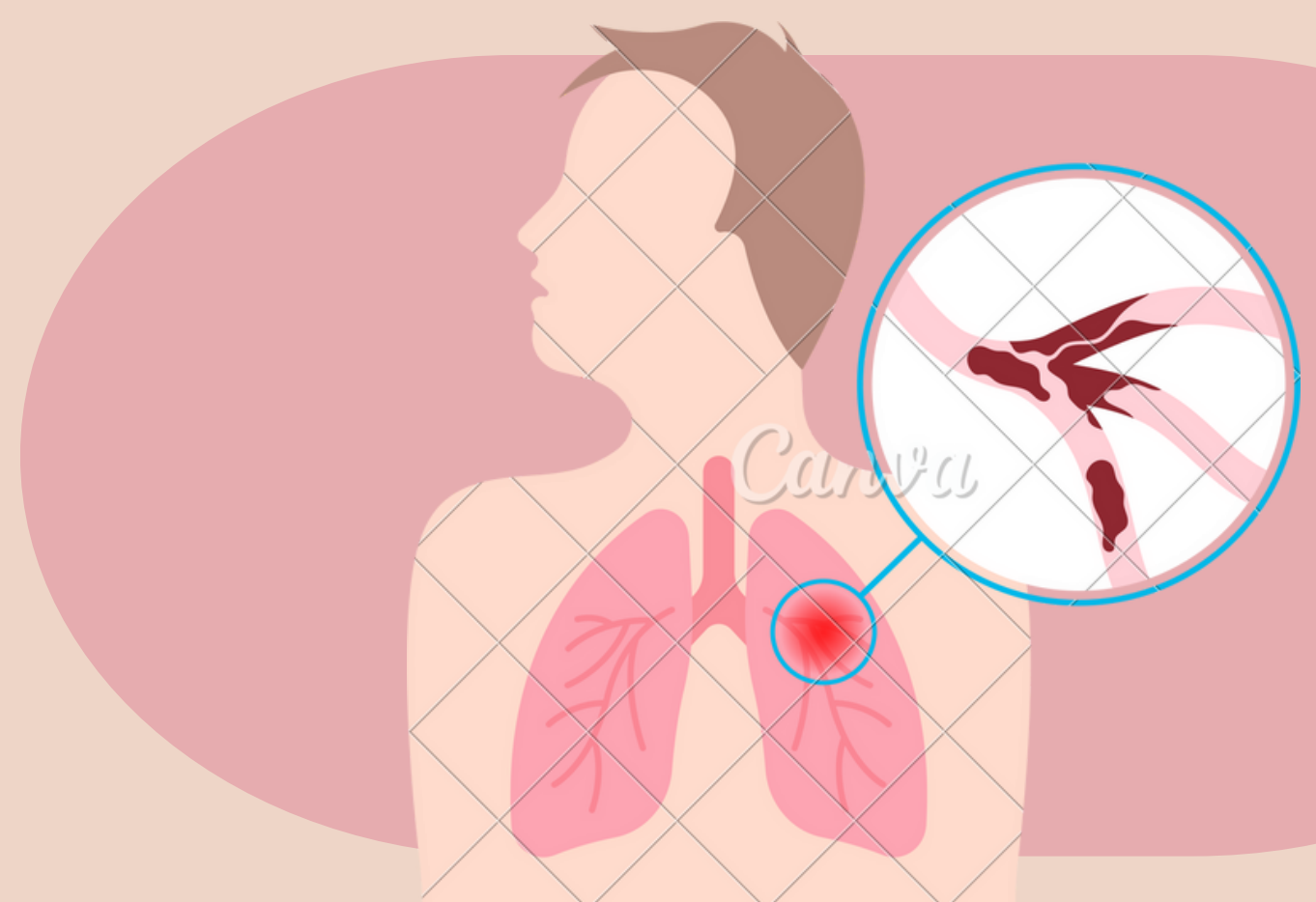
La mayoría de las personas que padecen síndrome de dificultad respiratoria aguda ya están hospitalizadas por otra afección, y muchas de ellas están gravemente enfermas. El riesgo de contraer este síndrome es especialmente mayor si tienes una infección generalizada en el torrente sanguíneo (septicemia). 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). 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.



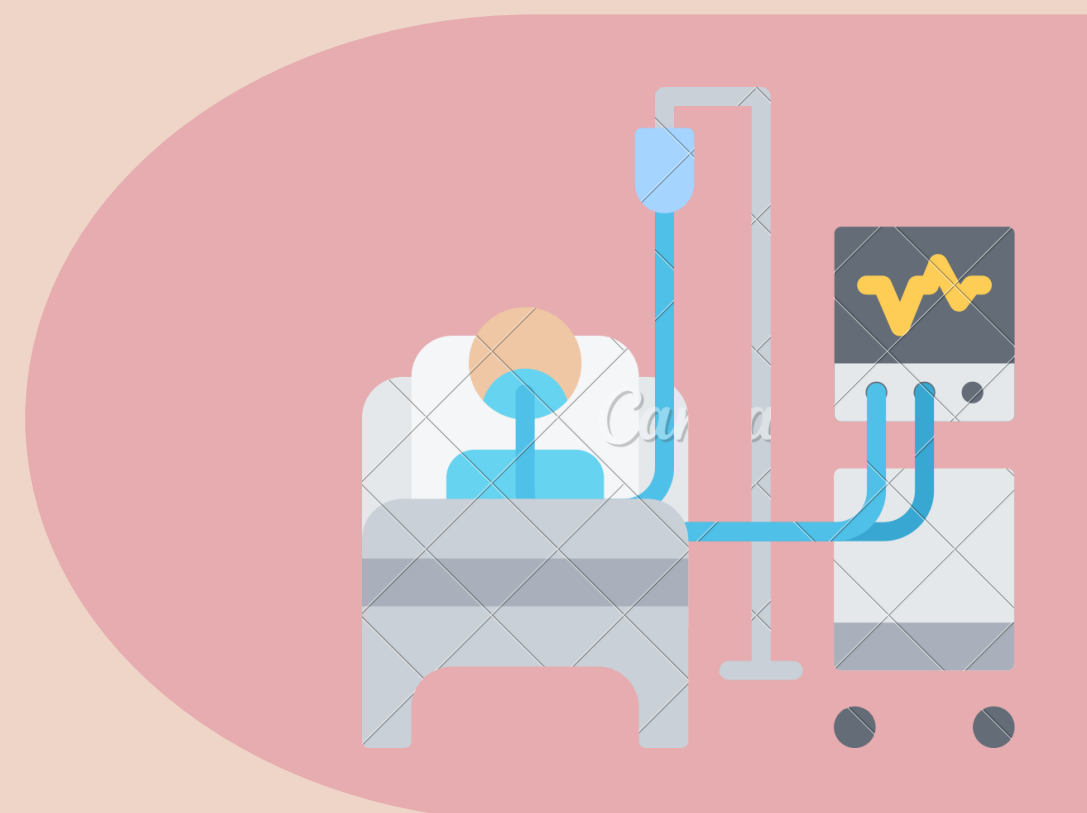
Infecciones. Dado que el respirador está unido directamente a un tubo que se inserta en la tráquea, esto facilita la infección por gérmenes y la aparición de más lesiones en los pulmones.

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.

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.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000103.htm>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/ards/symptoms-causes/syc-20355576>