



**TEMA: SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA**

**MATERIA: FISIOPATOLOGÍA**

**ALUMNA: KARLA GUADALUPE MÉRITO GÓMEZ**

**DOCENTE: VICTOR MANUEL NERY GONZALES**

**LICENCIATURA: ENFERMERÍA**

**PARCIAL: III**

# SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA

## DEFINICIÓN

El síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) es una afección pulmonar grave que causa una concentración baja de oxígeno en la sangre. Las personas que presentan el SDRA suelen estar enfermas debido a otra enfermedad o a una lesión grave.

## CLASIFICACIÓN

El síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) se clasifica generalmente según la gravedad de la insuficiencia respiratoria, utilizando criterios de PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>. La clasificación es la siguiente:

1. **\*\*SDRA leve\*\***:
  - PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> entre 200 y 300 mmHg.
2. **\*\*SDRA moderado\*\***:
  - PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> entre 100 y 200 mmHg.
3. **\*\*SDRA grave\*\***:
  - PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> menor de 100 mmHg.

Esta clasificación ayuda a guiar el manejo clínico y las decisiones terapéuticas en pacientes con SDRA. Además de esta categorización, es importante considerar la causa subyacente del síndrome y el estado general del paciente para un tratamiento adecuado.

## FISIOPATOLOGÍA

Múltiples mecanismos son los responsables de la producción de la lesión pulmonar que ocasiona la mala difusión de gases a través de la membrana alvéolo capilar con la consecuente baja disponibilidad de oxígeno y muerte celular.

- EPOC
- Daño Alveolar: Causado por insultos directos (neumonía, aspiración) o indirectos (sepsis), que activan células inmunitarias y liberan mediadores inflamatorios.
- Aumento de la Permeabilidad: La lesión a la membrana alveolar incrementa la permeabilidad vascular, causando edema y fuga de líquido al espacio alveolar, lo que dificulta la ventilación.
- Alteración en la Ventilación-Perfusión: El edema y el colapso alveolar generan un desajuste en la ventilación y perfusión, resultando en hipoxemia.
- Inflamación y Fibrosis: La respuesta inflamatoria persistente puede llevar a fibrosis pulmonar, disminuyendo la distensibilidad y aumentando el trabajo respiratorio.
- Complicaciones: Sin tratamiento adecuado, el SDRA puede progresar a insuficiencia respiratoria severa y muerte.

## CUADRO CLINICO

- Falta de aire grave
- Disnea rápida y progresiva
- Coloración azulada de la piel y mucosas, indicando hipoxemia
- Respiración dificultosa e inusualmente acelerada
- Presión arterial baja
- Confusión y cansancio extremo
- Hipoxemia:
- Niveles bajos de oxígeno en la sangre, que pueden requerir suplementación de oxígeno.
- Uso de músculos accesorios:
- Activación de los músculos del cuello y abdominales para ayudar en la respiración.
- Estertores y Sibilancias:
- Sonidos respiratorios anormales al auscultar los pulmones, indicativos de edema y secreciones.

## DIAGNOSTICO

El diagnóstico se realiza sobre la base de una exploración física, una radiografía de tórax y los niveles de oxígeno.

### Diagnóstico por imágenes

- Radiografía de tórax. Una radiografía de tórax puede revelar qué partes de los pulmones contienen líquido, y en qué proporción, y si el corazón está agrandado.
- Tomografía computarizada. Una tomografía computarizada combina imágenes de rayos X tomadas desde diferentes ángulos en vistas transversales de los órganos internos.

### Análisis de laboratorio

Es posible medir el nivel de oxígeno mediante un análisis de sangre de una arteria de la muñeca.

## TRATAMIENTO

### Oxigenoterapia

La oxigenoterapia es un tratamiento que le suministra oxígeno para que usted respire. Puede recibir oxigenoterapia mediante tubos colocados en la nariz, una mascarilla facial o un tubo colocado en la tráquea

### Medicamentos:

- **Los medicamentos reductores de ácido** previenen las úlceras por estrés, que pueden causar hemorragias en los intestinos.
- **Los antibióticos** tratan o previenen las infecciones. Si está conectado a un respirador, su equipo de atención médica puede hacerle pruebas, como pruebas de laboratorio del líquido pulmonar o tomografías computarizadas, en busca de señales de una nueva infección.
- **Los anticoagulantes** evitan que se formen o crezcan coágulos de sangre. La heparina es un anticoagulante común para adultos.
- **Los relajantes musculares** ayudan a prevenir la tos o las náuseas mientras está conectado a un respirador o a reducir la cantidad de oxígeno que su cuerpo necesita.

# REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. [https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sdra#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20dificultad%20respiratoria%20aguda%20\(SDRA\)%20es%20una%20afecci%C3%B3n, enfermedad%20o%20a%20una%20lesi%C3%B3n%20grave.](https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sdra#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20dificultad%20respiratoria%20aguda%20(SDRA)%20es%20una%20afecci%C3%B3n, enfermedad%20o%20a%20una%20lesi%C3%B3n%20grave.)
2. [https://www.msmanuals.com/es/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?ruleredirectid=757#Pron%C3%B3stico\\_v728036\\_es](https://www.msmanuals.com/es/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?ruleredirectid=757#Pron%C3%B3stico_v728036_es)
3. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-06752002000100006](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752002000100006)
4. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/ards/symptoms-causes/syc-20355576>
5. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/ards/diagnosis-treatment/drc-20355581#:~:text=No%20existe%20ninguna%20prueba%20espec%C3%ADfica%20para%20identificar%20el,radiograf%C3%ADa%20de%20t%C3%B3rax%20y%20los%20niveles%20de%20ox%C3%ADgeno.>
6. <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sdra/tratamiento>