



**CATEDRATICO: Victor Manuel Nery
González**

**ALUMNA: Wendy Guadalupe Díaz
castro**

**TEMA: síndrome de dificultad
respiratoria aguda**

MATERIA: Fisiopatología

MODALIDAD: Escolarizado

SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA

CONCEPTO

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.

DIAGNÓSTICO

Examen físico

Su médico lo examinará en busca de señales del SDRA. Este examen puede incluir: Escuchar sus pulmones a través de un estetoscopio para detectar sonidos respiratorios anormales, como crepitantes. Escuchar su corazón para saber si tiene un ritmo cardíaco acelerado.

SÍNTOMAS

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

- Dificultad para respirar, la disnea.
- Aumento de la frecuencia respiratoria.
- Tos.
- Ruidos al respirar, en forma de sibilantes audibles, como «pitos».
- Hemoptisis.
- Dolor torácico.
- Cianosis, coloración azulada, sobre todo en zonas distales (por ejemplo se observa en los dedos)

Las personas pueden sufrir:
Respiratorios: dificultad respiratoria, dificultad para respirar, respiración rápida o respiración corta
Todo el cuerpo: bajo oxígeno en el cuerpo o fiebre
También comunes: debilidad muscular, disfunción orgánica, nivel elevado de dióxido de carbono en la sangre, piel azul por mala circulación o tos.

TRATAMIENTO

Oxígeno
Para que ingrese más oxígeno al torrente sanguíneo, es probable que el médico use lo siguiente:

Oxígeno complementario. Para síntomas más leves o como medida temporal, el oxígeno puede enviarse a través de una máscara que se ajusta herméticamente alrededor de la nariz y de la boca.

Ventilación mecánica. La mayoría de las personas que tienen el síndrome de dificultad respiratoria aguda necesita la ayuda de una máquina para respirar. Un respirador artificial lleva el aire hacia los pulmones y expulsa parte del líquido por los sacos de aire.

Líquidos
El control cuidadoso de la cantidad de líquido intravenoso es fundamental. Una cantidad excesiva puede aumentar la acumulación de líquido en los pulmones. Una cantidad insuficiente de líquido puede sobrecargar el corazón y otros órganos, y provocar un trauma.

Medicamentos
Las personas con el síndrome de dificultad respiratoria aguda, por lo general, reciben medicamentos para lo siguiente:

- Prevenir y tratar infecciones
- Aliviar el dolor y las molestias
- Prevenir la formación de coágulos sanguíneos en las piernas y en los pulmones
- Minimizar el reflujo gástrico
- Sedar

Estilo de vida y remedios caseros

Si te estás recuperando del síndrome de dificultad respiratoria aguda, las siguientes recomendaciones pueden ayudarte a cuidar los pulmones:

Deja de fumar. Si fumas, busca ayuda para dejar de hacerlo e intenta evitar el humo de segunda mano.

Vacúnate. La vacuna anual contra la influenza (gripe), así como la vacuna contra la neumonía cada cinco años, puede reducir el riesgo de sufrir infecciones pulmonares.

Asiste a un programa de rehabilitación pulmonar. En la actualidad, muchos centros médicos ofrecen programas de rehabilitación pulmonar, que incorporan entrenamiento con ejercicios, educación y asesoramiento para ayudarte a regresar a tus actividades normales y a alcanzar tu peso ideal.



SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA

DIAGNÓSTICO

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. Las tomografías computarizadas pueden brindar información detallada acerca de las estructuras internas del corazón y de los pulmones.

Análisis de laboratorio

Es posible medir el nivel de oxígeno mediante un análisis de sangre de una arteria de la muñeca. Otros tipos de análisis de sangre pueden utilizarse para controlar los signos de infección o de anemia. Si el médico sospecha la presencia de una infección pulmonar, pueden analizarse las secreciones de las vías respiratorias para determinar la causa de la infección.

ESTUDIOS CARDÍACOS: Electrocardiograma. Esta prueba no provoca dolor y hace un seguimiento de la actividad eléctrica del corazón. Supone adherir varios sensores conectados por cable al cuerpo.
Ecocardiograma. Es una ecografía del corazón. Esta prueba puede revelar problemas en las estructuras y en el funcionamiento del corazón.

La fisiopatología del síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) se caracteriza por:

Inflamación pulmonar que daña la membrana protectora de los alvéolos, los sacos de aire de los pulmones

Acumulación de líquido en los alvéolos, lo que impide que los pulmones se llenen de aire

Disminución de la capacidad de los pulmones para expandirse

Alteraciones en la permeabilidad alveolo-capilar

Reducción del aclaramiento alveolar

Aumento de la resistencia vascular pulmonar

Normalmente, el síndrome de dificultad respiratoria aguda se produce en personas que ya están gravemente enfermas o que tienen lesiones importantes. 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.

TRATAMIENTO

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.

Los sedantes ayudan a aliviar la ansiedad, facilitan la respiración con un respirador o reducen las necesidades de oxígeno del cuerpo. A veces, su médico puede combinar un sedante con otro medicamento para facilitar la administración del oxígeno. Las complicaciones varían según el sedante que se use, la dosis y la duración del uso. Pueden incluir depresión, trastorno de estrés posttraumático (TEPT), problemas con el pensamiento o la memoria, o un retraso en la retirada del respirador.

Un tubo de alimentación que puede garantizar que obtenga suficientes nutrientes adecuados mientras está conectado a un respirador.

Transfusiones de sangre para tratar las concentraciones bajas de hemoglobina
La hemoglobina transporta oxígeno en la sangre, por lo que una transfusión puede mejorar el suministro de oxígeno a los órganos del cuerpo.

Oxigenación por membrana extracorpórea (EMEC) o un dispositivo similar que ayuda cuando el respirador por sí solo no puede suministrar suficiente oxígeno o mientras un paciente espera un trasplante de pulmón. La EMEC funciona como un pulmón artificial, que elimina el dióxido de carbono y bombea sangre oxigenada de regreso al cuerpo.

Acostarse boca abajo que ayuda a transportar más oxígeno a los pulmones.

Fisioterapia que mantiene la fuerza muscular y previene la formación de llagas. El movimiento puede ayudar a acortar el tiempo que permanece conectado a un respirador y mejorar la recuperación después de salir del hospital.