

TIPOS DE SHOCK: CLASIFICACIÓN CLÍNICA Y MANEJO

SHOCK HIPOVOLÉMICO

- Definición: Se produce por una disminución del volumen intravascular que impide una adecuada perfusión tisular.
- Causas:
 - Hemorragias (trauma, cirugía, hemorragia digestiva)
 - Pérdida de líquidos (vómitos, diarrea intensa, quemaduras, deshidratación)
- Manifestaciones clínicas:
 - Taquicardia, hipotensión, piel fría y pálida, disminución del llenado capilar
 - Oliguria, alteración del estado de conciencia en casos graves
- Manejo:
 - Reposición agresiva de volumen con soluciones cristaloides (Ringer lactato o solución salina)
 - Transfusión de hemoderivados si hay hemorragia significativa
 - Control de la causa subyacente (cirugía, hemostasia)
 - Uso de vasopresores en casos refractarios al volumen

SHOCK CARDIOGÉNICO

- Definición: Se origina por el fallo primario del corazón para bombear sangre de manera eficiente.
- Causas:
 - Infarto agudo de miocardio
 - Miocarditis
 - Insuficiencia cardíaca severa
 - Arritmias graves (taquicardia/fibrilación ventricular)
- Manifestaciones clínicas:
 - Hipotensión con signos de hipoperfusión (piel fría, alteración del estado mental)
 - Edema pulmonar, disnea, ingurgitación yugular
- Manejo:
 - Administración de oxígeno y soporte ventilatorio si es necesario
 - Uso de inotrópicos (dobutamina, milrinona) para mejorar la contractilidad
 - Vasopresores (norepinefrina) si hay hipotensión grave
 - Revascularización en caso de infarto (angioplastia, bypass coronario)
 - Asistencia mecánica (balón de contrapulsación, ECMO en casos graves)

SHOCK DISTRIBUTIVO

- Definición: Se caracteriza por una vasodilatación patológica que provoca una distribución inadecuada del flujo sanguíneo.
- Subtipos y causas:
 - Shock séptico:** Infección grave con liberación de mediadores inflamatorios
 - Shock anafiláctico:** Reacción alérgica grave con liberación de histamina
 - Shock neurogénico:** Lesión del sistema nervioso central que afecta el tono vascular
- Manifestaciones clínicas:
 - Hipotensión con piel caliente y rubicunda (fase inicial)
 - Fiebre y taquicardia en el shock séptico
 - Angioedema, broncoespasmo en el shock anafiláctico
 - Bradicardia e hipotensión en el shock neurogénico
- Manejo:
 - Reposición de líquidos con cristaloides
 - Antibióticos de amplio espectro en el shock séptico
 - Epinefrina intramuscular en el shock anafiláctico
 - Vasopresores (norepinefrina, vasopresina) para mantener la presión arterial

SHOCK OBSTRUCTIVO

- Definición: Se produce por una obstrucción mecánica al flujo sanguíneo que impide un adecuado gasto cardíaco.
- Causas:
 - Taponamiento cardíaco (acumulación de líquido en el pericardio)
 - Neumotórax a tensión (colapso pulmonar con desplazamiento mediastinal)
 - Tromboembolia pulmonar masiva (obstrucción arterial pulmonar)
- Manifestaciones clínicas:
 - Disnea severa, cianosis, hipotensión
 - Ingurgitación yugular (taponamiento, neumotórax)
 - Hipoxia y dolor torácico en la tromboembolia pulmonar
- Manejo:
 - Pericardiocentesis en el taponamiento cardíaco
 - Descompresión con aguja y drenaje torácico en el neumotórax
 - Trombolíticos o embolectomía en la tromboembolia pulmonar