Efraín de Jesús Gordillo García

Cuadro sinoptico

Paliativa

6°A

Comitán de Domínguez Chiapas a 5 de abril del 2025

DISNEA

¿QUE ES?
- Sensación subjetiva de falta de aire.

ETIOLOGIA
- De la enfermedad
  - Progresión de la enfermedad
  - Obstrucción bronquial
  - Derrame pleura
  - Neumonía
  - Invasión linfática
  - Derrame pericárdico
  - Ascitis a tensión
  - Distensión abdomina
- Por el estado del paciente
  - Anemia
  - Atelectasias
  - TEP
  - Distrés psicológico
  - Astenia/Caquexia (debilidad muscular)
- Del tratamiento
  - Cirugías
  - Drogas (quimioterapia)
  - Radioterapia
- Concurrentes
  - EPOC/Asma
  - Insuficiencia cardíaca
  - Acidosis metabólica (IRC, DHC)

FACTORES DE RIESGO
- Afecciones médicas
  - Asma
  - EPOC
  - cardiopatía
  - anemia
  - cáncer de pulmón
  - neumonía
  - obesidad
  - problemas sanguíneos
  - problemas neuromusculares
- Contaminantes ambientales
  - Humo de cigarro
  - polvo
  - vapores
  - productos químicos
  - contaminación del aire
- Alergenos
  - Polen
  - moho
  - caspa de animales
- Hábitos de vida
  - Consumo de tabaco
  - alcohol
  - drogas recreativas
- Infecciones
  - Neumonía
  - septicemia
  - COVID-19
- Otros factores
  - Estrés emocional
  - ansiedad
  - ataques de pánico
  - Hernia de hiato
  - ascenso a grandes alturas

EVALUAR
- intensidad del síntoma (escala de 0 a 10. Clasificación de la NYHA
- EORTC QL-30)
- Examen físico
- laboratorio destinados a buscar alguna causa corregible
- - Evaluar la necesidad de tratamiento de este síntoma en función de las repercusiones de la enfermedad y de los tratamientos para el paciente.
- Explicar el origen del síntoma, y determinar con el enfermo el tipo y los objetivos del tratamiento a realizar

MANEJO
- Asma/EPOC/Obstrucción bronquial: Optimizar broncodilatadores y eventualmente corticoides.
- Derrame pleural: Punción evacuador
- - Infecciones: Antibióticos (si resultan proporcionados).
- TEP: Anticoagulantes (si resultan proporcionados).
- Anemia: Evaluar necesidad y proporcionalidad de transfusión de GR sólo si éste parece ser un factor que determina la disnea
- - Insuficiencia cardíaca: Diuréticos, digitálicos y fármacos que disminuyan la precarga según necesidad.
- Sd. Vena cava superior: Evaluar administración de corticoides en altas dosis y Radioterapia.
- Evaluar real necesidad de monitorización: la saturometría puede ser útil, pero no es indispensable

DIAGNOSTICO
- Examen físico
  - Evaluación de los pulmones, corazón y vías respiratorias altas
  - Observación de signos como cianosis, taquipnea, taquicardia, uso de músculos accesorios
- Historia clínica
  - Conocer las características de la disnea
  - Conocer cuándo, cómo, cuánto duran y con qué frecuencia ocurren los ataques de disnea
- Pruebas de diagnóstico
  - Gasometría arterial
  - Oximetría del pulso
  - ECG y ecocardiografía
  - Radiografía de tórax
  - Pruebas de la función pulmonar
  - Prueba de esfuerzo
  - Tomografía de tórax
  - Pruebas de espirometría
  - Análisis de sangre
  - Análisis de secreciones de las vías respiratorias

DATOS DE ALARMA
- Disnea en reposo
- Disminución del nivel de consciencia
- Dolor torácico
- Pérdida de peso
- Sudoración nocturna
- Palpitaciones

MEDIDAS FARMACOLOGICAS
- - Suplemento de O2:
- Opioides:
- Benzodiacepinas:
- Corticoides:

Presented with xmind