



Córdova Morales Adonis Omar

Dr. Romeo Antonio Molina Román

Medicina Paliativa

Cuadro sobre disnea

6to. semestre

“C”

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de marzo del 2025

Disnea

Posiciones

Ortopnea

Sensación de disnea en decubito (ascitis y obesidad)

Treponea

Alivia el dolor al acostarse de lado (derrames pleurales)

Platipnea

Sensación de disnea en situación vertical

Sensación subjetiva de falta de aire

Etiología

Obstrucción bronquial, neumonía

Anemia, Ascitis

EPOC y Insuf. Cardíaca

Evaluación

Intensidad del síntoma

Explicar origen del síntoma

Medidas farmacológicas

Suplemento de oxígeno

Diazepam 5-10mg/día - 2-5mg para ancianos

Morfina 2.5-5mg cada 4-6 hrs - refuerzo

Siprazolam 0.25-0.5mg cada 8-12 hrs

Necesidad del tratamiento

Medidas generales

Escala de disnea NYHA

Clase I "Asintomático"

No hay limitación durante la actividad física

Clase II "leve"

Leve limitación para la actividad física

Clase III "moderada"

Limitación marcada para la actividad física

Clase IV "Severa"

Incapacidad para cualquier actividad, síntomas persisten en reposo

Medidas generales

Evaluar la necesidad de saturometría

Compañía permanente del enfermo

Favorecer drenaje de secreciones

Posición flower

Bibliografías

Twycross, R. (2000). Medicina paliativa: filosofía y consideraciones éticas. *Acta bioethica*, 6(1), 27-46.

Barón, M. G. (2007). *Tratado de medicina paliativa y tratamiento de soporte del paciente con cáncer*. Ed. Médica Panamericana.

Cortés, C. C., Sancho, M. G., Vicuña, M. N., & López, A. P. (2015). *Manual de medicina paliativa*. Ediciones Universidad de Navarra.