



Nombre del Alumno: Gabriel de Jesús Martínez Zea

Nombre del tema: Disnea

Nombre de la Materia : Medicina paliativa

Nombre del profesor: Dr. Molina Román Romeo Antonio

Nombre de la Licenciatura: Medicina humana

# INFOGRAFÍA SOBRE LA DISNEA

## ¿QUÉ ES LA DISNEA?

Es la sensación subjetiva de dificultad para respirar, que puede presentarse en reposo o durante el esfuerzo físico. El paciente la describe como “falta de aire”, “opresión en el pecho” o “incapacidad para respirar profundamente

## CAUSAS MAS COMUNES

Cardíacas:

- Insuficiencia cardíaca
- Enfermedad coronaria
- Valvulopatías

Pulmonares:

- Asma
- EPOC
- Neumonía
- Embolia pulmonar
- Neumotórax

Otras:

- Ansiedad o ataques de pánico
- Anemia
- Obesidad severa
- Trastornos neuromusculares

## EVALUACION CLINICA

- Historia clínica detallada
- Examen físico (frecuencia respiratoria, uso de músculos accesorios, cianosis)
- Estudios complementarios:
  - Oximetría de pulso
  - Radiografía de tórax
  - ECG
  - Gasometría arterial
  - Espirometría
  - Laboratorios (hemoglobina, troponinas, etc.)

## CLASIFICACIÓN

| Tipo de disnea              | Características                        |
|-----------------------------|----------------------------------------|
| Agudo                       | Inicio repentino (minutos a horas)     |
| Crónica                     | Dura semanas o más                     |
| De esfuerzo                 | Ocurre durante la actividad física     |
| De reposo                   | Aparece sin necesidad de movimiento    |
| Ortopnea                    | Aparece al estar acostado              |
| Disnea paroxística nocturna | Despierta al paciente durante la noche |

## SIGNOS DE ALARMA

- Disnea de aparición súbita
- Dolor torácico asociado
- Labios o dedos azulados (cianosis)
- Confusión o pérdida de conciencia
- Tos con sangre
- Estridor o ruidos respiratorios intensos

## TRATAMIENTO

Depende de la causa:

- Broncodilatadores (asma, EPOC)
- Diuréticos (insuficiencia cardíaca)
- Oxígeno suplementario
- Antibióticos (infecciones)
- Manejo psicológico (si es por ansiedad)

## SUGERENCIAS

- No ignorar la disnea persistente
- Consultar al médico ante síntomas nuevos
- Evitar automedicarse
- Controlar enfermedades crónicas

# BIBLIOGRAFIA

- American College of Chest Physicians. (2021). Dyspnea: Mechanisms, diagnosis, and treatment. Chest, 159(2), 551-565. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.07.022>
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2021). Tratado de fisiología médica (14.<sup>a</sup> ed.). Elsevier.
- McPhee, S. J., & Papadakis, M. A. (2023). Diagnóstico clínico y tratamiento (61.<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill Education.
- Longo, D. L., Fauci, A. S., Kasper, D. L., Hauser, S. L., & Jameson, J. L. (2022). Harrison. Principios de medicina interna (21.<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill.
- Celli, B. R., & Wedzicha, J. A. (2019). Chronic respiratory diseases: An overview. The Lancet, 389(10082), 1931-1940. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31244-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31244-1)
- Mayo Clinic. (2021). Dyspnea: Causes and diagnosis. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/>
- American Thoracic Society. (2020). Shortness of breath (dyspnea) – patient education. Recuperado de <https://www.thoracic.org/patients/>