



UDS
Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

Ingrid Renata López Fino

Temas: Estados de choque: Hipovolemico / hemorrágico, Distributivo, Anafiláctico / neurogénico, Obstructivo y Cardiogénico.

PARCIAL I: Urgencias Medicas
Dr. José Daniel Estrada Morales

Medicina Humana
8vo Semestre

CHOQUE HIPOVOLEMICO

¿Qué es?

Disminucion del contenido vascular, ya sea por perdidas o por acumulacion de liquido en un tercer espacio.

Diagnóstico

Tratamiento

Puede dividirse en:

Inducido por hemorragia

Traumatismo penetrante, o cerrado, hemorragia digestiva alta o baja, pancreatitis hemorragica, fracturas, rotura aortica

Inducido por perdida de fluidos

Diarrea, vomitos, quemaduras, tercer espacio (postoperatorio, obstruccion intestinal, pancreatitis, cirrosis), golpe de calor.

Sequedad de piel y mucosas, no se evidencia ingurgitacion yugular y la PVC esta disminuida.

Clínica: Hematemesis, melenas, vomitos, diarrea y dolor abdominal.

Puede evidenciarse un traumatismo cerrado o penetrante, o tratarse de un px postquirurgico.

Infusion de liquidos, y se valora la respuesta mediante la PA, diuresis y PVC.

Cuando la hipovolemia es secundaria a perdida hematica y el hematocrito es inferior al 27%, se administran hematies o, en su defecto, sangre total.

CHOQUE DISTRIBUTIVO

Alteración entre el continente y el contenido vasculares por vasodilatación (piel caliente).

CAUSAS

Shock séptico, el anafiláctico y el neurogénico. El dolor también puede provocarlo.

Diagnóstico

Dependiendo su causa, puede existir disnea, tos, anafilaxia, disuria, hematuria, escalofríos, mialgias, fiebre o leucocitosis.

ESCALAS

QUICK SOFA
SOFA
APACHE

TRATAMIENTO

Medidas generales
Infusión de líquidos
Antibioticoterapia
Vasopresores
Mineralocorticoides

CHOQUE ANAFILACTICO

Reaccion alergica grave de insaturacion rapida y potencialmente mortal a traves de afectacion de las vias aereas, el aparato respiratorio o el sistema circulatorio.

CAUSAS

- Alimentos
- Fármacos
- Picaduras de himenopteros

CUADRO CLÍNICO

Se asocia con sintomas de piel y mucosas (eritema, prurito generalizado, urticaria, angioedema)

Puede haber sintomas gastrointestinales, respiratorios o cardiovasculares

DIAGNÓSTICO

Sospecha clínica: aparece de manera aguda (min/hras), sintomas cutaneos (>80%)

PRUEBAS DE LABORATORIO

Determinacion de las concentraciones plasmaticas de histamina y triptasa total.

TRATAMIENTO

- Seguir la secuencia ABCDE
- Administrar adrenalina
- Asegurar el seguimiento por parte del alergologo

SHOCK OBSTRUCTIVO

Es una consecuencia de un fallo miocárdico extrínseco

Clínica

Inespecífica, varía según la causa

CAUSA

- Tromboembolia pulmonar
- Taponamiento cardíaco
- Neumotórax a tensión

DIAGNOSTICO ETIOLOGICO

Taponamiento cardíaco

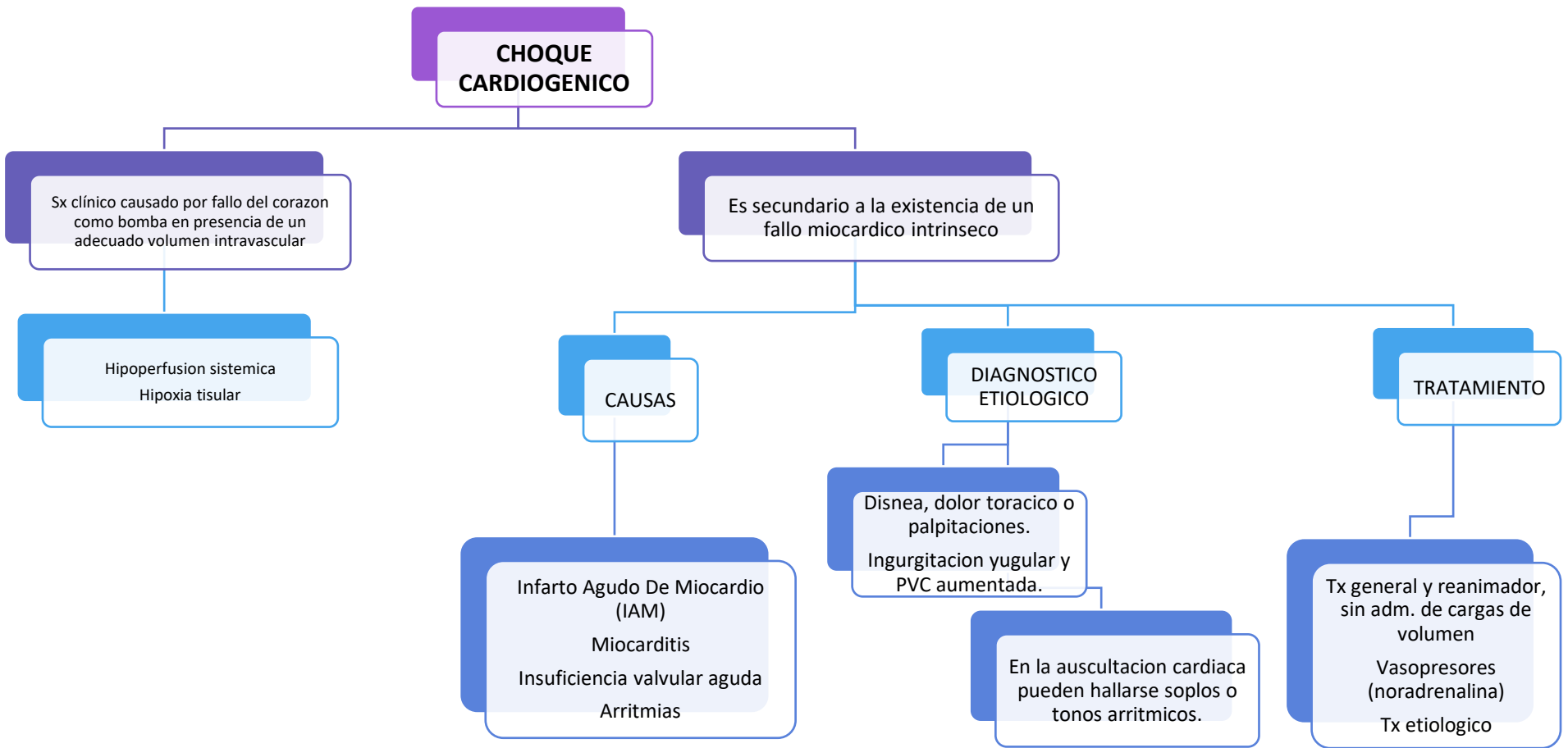
Tonos cardíacos apagados
Ingurgitación yugular

Neumotorax a tensión

Silencio auscultatorio
Desviación de la tráquea al lado contrario
Enfisema subcutáneo

TRATAMIENTO

Tratamiento general y reanimador
Se trata la causa desencadenante
Pericardiocentesis,
Toracocentesis, trombolíticos,
heparina



REFERENCIAS:

- Jiménez L; Montero F. (2015). MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS, guía diagnostica y protocolos de actuación. (CAP. 16 PAG. 130-136) [file:///C:/Users/user/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/CB91BDB6/Medicina de Urgencias y Emergencias. Jimenez Murillo_5a_booksmedicos.org\[1\].pdf](file:///C:/Users/user/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/CB91BDB6/Medicina de Urgencias y Emergencias. Jimenez Murillo_5a_booksmedicos.org[1].pdf)