



Mapa conceptual

Nombre del alumno: Dolores Hortencia Dominguez Lopez

Temas: SHOCK (HIPOVOLÉMICO, DISTRIBUTIVO, ANAFILÁCTICO/NEUROGENICO, OBSTRUCTIVO, CARDIOGÉNICO)

Parcial 1: nombre de la materia: Urgencias medicas

Catedrático: Dr. Jose Daniel Estrada Morales

Licenciatura medicina humana

Grado 8 semestre

SHOCK HIVOPOLEMICO

Disminución del contenido vascular, ya sea por pérdida o por acumulación de líquido

Causa

- Hemorragias
- Vómitos
- Diarrea
- Quemaduras

No hemorrágico

1. Pérdida gastrointestinal
2. Pérdida renal
3. Pérdida en piel

hemorrágico

Hem. Interna
Ruptura de vasos o viseras

Diagnostico etiologico

- Hematesis
- Melenas
- Vómitos
- Dolor abdominal

Asi como: evidenciarse un traumatismo cerrado o penetrante

Criterio de ingreso

Requiere ingreso hospitalario, esto dependerá de su diagnóstico etiológico.

Tratamiento

Tratamiento general y reanimación
Infusión de líquidos
Y se valora la respuesta mediante PA

SHOCK DISTRIBUTIVO

Alteración entre el continente y el contenido vascular por vasodilatación

SEPSIS

Disfunción orgánica
potencialmente mortal.

Causa

Shock séptico es más
frecuente

Diagnostico etiológico

- Disnea
- Tos
- Habones urticariales
- Hematuria
- Mialgias
- Fiebre
- leucocitosis

Escalas

- QUICK SOFÁ
 - SOFÁ
 - APACHE
- Choque séptico refractario
- Disfunción organica multiple

Tratamiento

Medidas generales

Liquidos

Soluciones

Tratamiento antibiótico

Vasopresores
(Noradrenalina)

SHOCK ANAFILACTICO/NEUROGENICO

- reacción de hipersensibilidad generalizada o sistémica, grave y que amenaza la vida
- El shock neurogénico es una condición crítica que resulta de la desregulación del sistema nervioso autónomo

Causa

- Alimentos
- Farmacos
- picaduras de insectos

Menos frecuente

- Factores físicos

fisiopatología

reacción de hipersensibilidad tipo I mediada por IgE específica, desencadenada por alérgenos (alimentos, medicamentos, plasma, látex, veneno de insectos)

- inmediatas tipo IgE
- Mediadas IgE
- Desconocidas IgE

tratamiento

Medidas generales y de reanimación

Adrenalina

Antihistamínicos

Corticoides

fisiopatología

El shock neurogénico se produce cuando el nivel de la lesión se encuentra por encima de T6, ya que los impulsos simpáticos cardíacos se originan a nivel de T1-T4.

Causa n.

una lesión de la médula espinal, especialmente en las vértebras torácicas cervicales y superiores por encima del nivel T6

SHOCK OBSTRUCTIVO

Es una consecuencia de un fallo miocárdico
extrínseco

Causa

Tromboembolia
pulmonar
Taponamiento
neumotórax

Etiología

Tonos cardiacos
apagados
Ingurgitación yugular
Taponamiento cardiaco

Fisiopatología

- Llenado diastólico
**Sx. Compresión vena
cava**
Neumotarax
**Taponamiento
cardiaco**
- Elevación poscarga
VD
TEP
Masas mediastino

Criterio medico

Es una emergencia médica,
que requiere un ingreso
hospitalario

Tratamiento

Tratamiento general y
reanimación
Se trata el desencadenante
Pericardiosentesis
heparina

SHOCK CARDIOGENICO

Sx. Clínico causado por fallo del corazón como bomba en presencia de un adecuado volumen intravascular

Hipoperfusión sistémica

Hipoxia tisular

Causa

Miocarditis
Insuficiencia valvular aguda
Arritmias

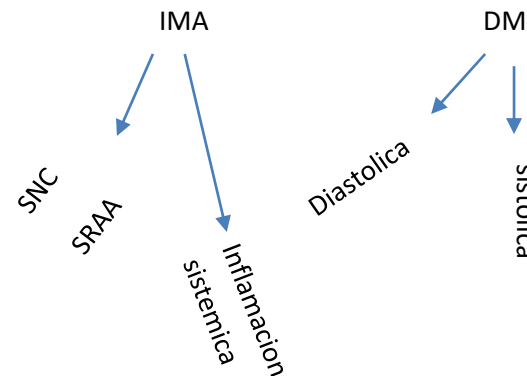
etiologia

El paciente refiere disnea, dolor torácico, palpitaciones.
En la auscultación cardiaca puede hallarse soplos o tonos arrítmicos.

tratamiento

Trat. General y reanimación
Adm. De cargas de volumen
Vasopresores (noradrenalina)

fisiopatologia



- Vasoconstricción
- Isquemia
- Muerte

Bibliografía

Jiménez L; Montero F. (2015). MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS, *guía diagnóstica y protocolos de actuación.* (CAP. 16 PAG. 130-136)