



NOMBRE: Marilyn Montserrat Castro

DOCENTE: Dr. Guillermo del Solar Villareal

ACTIVIDAD: Portafolio de evidencia.

FECHA Y GRUPO: 2B 31/05/25

Coagulación Intravascular D.

D	M	A
---	---	---

Scribe

La CID es una condición en la que las proteínas responsables de la coagulación se activan de manera excesiva en todo el cuerpo. Esto provoca la formación de pequeños coágulos en las vasos sanguíneos lo que puede obstruir el flujo sanguíneo, lo que puede obstruir el flujo sanguíneo y dañar órganos vitales. y con el tiempo los factores de coagulación se agotan, aumentando el riesgo de hemorragias graves incluso con lesiones aparentes.

Factores de riesgo =

La CID puede desencadenarse por diversas condiciones médicas, entre las que se incluyen:

- Sepsis o infecciones graves
- Cáncer, especialmente leucemia promielocítica aguda.
- Traumatismo severo, como quemaduras.

~~Factores de riesgo~~

~~Tx:~~

El manejo de la CID se centra en tratar la causa subyacente y proporcionar soporte para mantener la coagulación y el sangrado.

- Tratamiento de la causa subyacente
- Terapia anticoagulante
- Transfusiones
- Agentes antifibrinolíticos

Artículos :

- 1- Paciente con sepsis: Un estudio destaca que la sepsis puede desencadenar CID en casi la mitad de los pacientes, llevando a fallas orgánicas múltiples y aumentando la mortalidad.
- 2- Coagulación Intravascular diseminada (CID) | NHLBI, NIH
- 3- Coagulación Intravascular diseminada | Dialact
- 4- Coagulación Intravascular diseminada: aspectos relevantes para dx y tx
- 5- Coagulación diseminada: como forma presentación en px con COVID-19

Preguntas :

- 1- ¿Qué es la coagulación intravascular diseminada (CID)?
- 2- ¿Cuáles son las causas más comunes de CID?
- 3- ¿Qué pruebas de laboratorio son útiles para el dx de CID?
- 4- ¿Cuál es el tx principal de CID?
- 5- ¿Por qué es importante detectar la CID en fase temprana?

Reflexión :

La coagulación intravascular diseminada representa un desafío clínico significativo debido a su compleja fisiopatología y su asociación a múltiples condiciones subyacentes. La detección temprana y el tx adecuado son esenciales para mejorar el pronóstico de los px afectados. Es fundamental que los profesionales de salud mantengan una alta sospecha diagnóstica y terapéutica para manejar eficazmente esta condición potencial.

Tromboembolia Pulmonar

D	M	A
---	---	---

Scribe

La tromboembolia pulmonar (TEP) es la obstrucción de una o más arterias pulmonares por un trombo (Coágulo sanguíneo) que generalmente se origina en las venas profundas de las piernas (trombo en las venas profundas) y viaja através del torrente sanguíneo hasta los pulmones. Esta obstrucción puede comprometer el intercambio gaseoso y provocar insuficiencia respiratoria o incluso la muerte si no trata adecuadamente.

Factores de riesgo

Los factores que aumentan la probabilidad de desarrollar TEP incluyen:

- Inmovilización prolongada
- Cirugía mayor
- Cáncer
- Trastornos de coagulación
- Uso de anticonceptivos orales o terapia hormonal
- Embarazo y parto
- Obesidad
- Edad avanzada

Estudios diagnósticos

Se basa en una combinación de evaluación clínica y pruebas complementarias.

- Evaluación Clínica
- Prueba de dímero D
- Angiografía por tomografía computarizada (Angio-TAC)
- Ecografía Doppler de extremidades inferiores
- Gammagrafía pulmonar de ventilación / Perfusion
- Electrocardiograma y radiografía de tórax

Tx:

- Anticoagulantes
- Trombolítico
- Trombectomía
- Filtro de vena cava inferior
- Medidas de soporte.

Artículos:

- 1 - Trombolisis de pulmón: Dx y manejo actual
- 2 - Dx y Tx de tromboembolia pulmonar: recomendaciones de la SEMI
- 3 - Trombolisis pulmonar: actualización post pandemia de covid-19.
- 4 - Tromboembolia pulmonar: luces y sombras
- 5 - Dx y tx de embolia pulmonar: revisión actualizada.

Preguntas:

- 1 - ¿Qué es la TEP?
- 2 - ¿Cuáles son los síntomas comunes de la TEP?
- 3 - ¿Qué pruebas se utilizan para el Dx de TEP?
- 4 - ¿Cuál es el tx inicial de TEP?
- 5 - ¿Qué factores aumentan el riesgo de desarrollar TEP?

* REFLEXIÓN *

La tromboembolia pulmonar es una condición potencialmente mortal. Es una condición potencialmente mortal que requiere de un diagnóstico y tratamiento oportuno. La identificación de factores de riesgo y la implementación de medidas preventivas.

Embolio Sistémico :

D	M	A
---	---	---

Scribe

La TES ocurre cuando un émbolo arterial viaja desde el corazón a los grandes vasos hacia la circulación sistémica, bloqueando el flujo sanguíneo en arterias periféricas u órganos vitales. Esto puede causar infartos en órganos (como infarto cerebral, esplénico o renal) o isquemia aguda de extremidades, con riesgo de pérdida funcional o muerte tisular.

Factores de riesgo :

- Fibrilación auricular (FA)
- Infarto agudo de miocardio (IAM)
- Miocardiopatías dilatadas
- Endocarditis infecciosa o no infecciosa
- Proteína valvulares cardíacas
- Toraxen oval permanente con embolismo paradójico
- Trombofilia hereditaria o adquirida
- Cirugías cardiocirculatorias recientes.

Estudios Diagnósticos :

- Ecocardiograma (transtorácico o transesofágico)
- Angio-TAC o angio-RM
- Doppler arterial
- Electrocardiograma (ECG)
- Marcadores de daño orgánico
- Estudios de hipercoagulabilidad.

TX:

- Anticoagulación
- Trombectomía quirúrgica o endovascular
- Trombolisis.

Artículos:

- 1 - Trombolisis sistémica en embolia pulmonar de alto riesgo.
- 2 - Infrautilización del tx de reperusión de trombotas pulmonares.
- 3 - Trombolisis sistémica exulsa de Pz tromboembolismo pulmonar.
- 4 - ~~Tiempos de perfusión en Pz con embolia pulmonar de riesgo Intermedio - Alto y alto.~~
- 5 - Tx trombolisis pulmonar aguda.

Preguntas:

- 1 - ¿Qué es la trombolisis sistémica?
- 2 - ¿En qué casos está indicada la trombolisis sistémica?
- 3 - ¿Cuáles son las principales contraindicaciones de trombolisis sistémica?
- 4 - ¿Qué riesgos está asociados a la trombolisis sistémica?
- 5 - ¿Qué alternativas existe si la trombolisis sistémica está contra indicada?

Reflexión:

La trombolisis sistémica es una herramienta terapéutica crucial en el manejo de emergencias cardiovasculares como la embolia pulmonar de alto riesgo. Su capacidad para disolver rápidamente los coágulos puede salvar vidas, pero su uso debe ser cuidadosamente evaluado debido al riesgo de complicaciones hemorrágicas.

Infarto :

D MI A

Scribe®

El infarto es la muerte del tejido (necrosis) debido a una falta de oxígeno provocada por una interrupción del flujo sanguíneo. El tipo más común es el infarto agudo de miocardio (IAM), también llamado ataque cardíaco, aunque puede ocurrir en otros órganos como el cerebro (infarto cerebral), los pulmones (infarto pulmonar) o los riñones.

En el caso del infarto del miocardio, ocurre cuando una arteria coronaria se bloquea total o parcialmente, impidiendo el paso de sangre al músculo miocárdico.

Factores de riesgo :

Modificables :

- Tabaquismo
- Hipertensión arterial
- Diabetes mellitus
- Dislipidemia (colesterol alto)
- Sedentarismo
- Obesidad
- Estrés crónico
- Consumo excesivo de alcohol.

No modificables :

- Edad
- Sexo (hombres tienen mayor riesgo de infarto.)
- Historia familiar de enfermedad cardiovascular.
- Etnia o raza.

Estudios Diagnósticos :

- Electrocardiograma (ECG)
- Troponinas séricas
- Ecocardiograma
- Angiografía coronaria
- Radiografía de tórax y pruebas adicionales.

TX:

En fase aguda:

- AAS (Aspirina)
- Nitroglicerina
- Heparina o anticoagulantes
- Analgesia
- Betabloqueadores
- Perfusión urgente (angioplastia primaria o trombolisis)

A largo plazo:

- Antiagregantes plaquetarios
- Betabloqueadores
- Inhibidores de la ECA o ABA II
- Estatina
- Anticoagulantes

Artículos:

- Por qué los hombres tienen más riesgo de padecer infartos que mujeres
- El ABC y la AHA publican nuevas pautas sobre los Síndromes coronarios agudos
- Los avances recientes en el manejo de infarto agudo al miocardio (Impacto 2023 y 2025)
- Nueva clasificación para el infarto de miocardio reperfundido
- Atención de los síntomas silenciosos que avisan de un ataque al corazón

Preguntas :

- 1 ¿Qué es un infarto agudo al miocardio?
- 2 ¿Cuáles son los síntomas más comunes de un infarto?
- 3 ¿Qué factores de riesgo aumentan la probabilidad de sufrir un infarto?
- 4 ¿Cómo se diagnostica un infarto?
- 5 ¿Cuál es el tratamiento ante un infarto?

Reflexión :

El infarto agudo al miocardio sigue siendo uno de los principales causas de muerte a nivel mundial. Aunque los avances médicos han mejorado significativamente el diagnóstico y tratamiento, la prevención sigue siendo clave.

Adoptar un estilo de vida saludable, controlar la vida controla los factores de riesgo y estar atento a los síntomas, incluso los más sutiles, puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte.

Shock:

El Shock es una condición médica grave caracterizada por la disminución del flujo sanguíneo efectivo a los tejidos, lo que lleva a una hipoperfusión celular y fallo orgánico. En términos simples, es cuando el cuerpo no puede suministrar oxígeno y nutrientes a los órganos vitales, lo que puede causar daño celular irreversible e incluso la muerte si no se trata rápido.

Factores de riesgo:

- Shock hipovolémico (Pérdida de volumen sanguíneo)
- Shock cardiogénico (fallo del corazón como bomba)
- Shock séptico (Infección grave)
- Shock anafiláctico (Reacción alérgica extrema)
- Shock neurogénico (fallo del sistema nervioso autónomo)

Estudios Diagnósticos:

- Evaluación clínica
- Gasometría arterial
- Hemograma, electrolitos PCR, Procalcitonina
- ECG enzimas cardíacas
- Ecocardiograma
- Radiografía de tórax o TAC
- Cultivos (sangre, orina y heridas)

Tx:

- Medidas generales
- Reposición de volumen
- Vasopresores e inotrópicos (noradrenalina, dopamina y dobutamina)
- Adrenalina: en Shock anafiláctico, vía IM inmediata.
- Cirugía o intervenciones específicas: en caso de hemorragias, infecciones localizadas, taponamiento cardíaco, etc.

Artículo:

- 1 - Manejo del shock cardiogenico: Estado del arte en 2024
- 2 - Tratamiento medico del Shock cardiogenico
- 3 - ESC 2024: Manejo del Shock cardiogenico y Parada cardiaca
- 4 - Shock & Cuidados criticos - Manual Merck
- 5 - Shock: Medline plus Enciclopedia medica.

Preguntas:

- 1 - ¿Que es el shock?
- 2 - ¿Cuales son los tipos principales de shock?
- 3 - ¿Que signos clinicos sugieren un estado de shock?
- 4 - ¿Cual es el tx del shock hipovolemico?
- 5 - ¿Que complicaciones puede generar si el shock no se trata adecuadamente?

Reflexión:

El shock es una carrera contra el tiempo cada minuto sin tratamiento disminuye la perfusión de órganos vitales y aumenta el riesgo muerte.

Más allá de los protocolos clínicos, el shock nos recuerda cuán frágil es el equilibrio del cuerpo humano.

Actuar con rapidez y precisión es vital, pero también lo es ~~en~~ educar para prevenir, reconocer signos de alarma, vacunarse, controlar enfermedades crónicas y tener acceso a atención médica rápida puede marcar la diferencia entre tu vida y la muerte.