

www.udhboulogne.tk

DISNEA

Pablo Landolfo

DEFINICIONES :

SENSACION CONSCIENTE Y
DESAGRADABLE DE RESPIRACION
ANORMAL.

ES LA RESPIRACION TRABAJOSA Y
DIFICULTOSA , ES UNA FORMA
DESAGRADABLE DE RESPIRAR.

EXPRESIONES MAS FRECUENTES DEL PACIENTE DISNEICO :

“ME CANSO AL RESPIRAR”.

“ME AHOGO”.

“ME FALTA EL AIRE”.

“ME CUESTA MUCHO TRABAJO RESPIRAR”.

“ESTOY RESPIRANDO RAPIDO”.

“ME FALTA EL AIRE AL ACOSTARME”.

“SIENTO OPRESION EN EL TORAX”.

“NO PUEDO RESPIRAR”.

“NO PUEDO ENTRAR EL AIRE”.

“NO PUEDO SACAR EL AIRE”.

“ME FATIGO”.

“SIENTO EL PECHO CERRADO”.

“NO PUEDO RESPIRAR HONDO”.

SE SABE QUE LA SENSACION DE FALTA DE AIRE POR PARTE DEL PACIENTE, SE DEBE A LA HIPERCAPNIA, CON LA HIPOXIA, CON EL AUMENTO DEL TRABAJO RESPIRATORIO Y CON FACTORES PSICOLOGICOS.

CAUSAS DE DISNEA

1) AUMENTO DE LOS REQUERIMIENTOS
VENTILATORIOS :

EJERCICIO INTENSO EN ATLETAS O MODERADO EN
SEDENTARIOS.

ANEMIA.

HIPOXEMIA Y/O HIPERCAPNIA.

ACIDOSIS.

EMBOLIA PULMONAR.

2) AUMENTO DEL ESFUERZO NECESARIO PARA SUPERAR RESISTENCIAS DE LA VIA AEREA :

ASMA BRONQUIAL.

EPOC.

FIBROSIS QUISTICA.

OBSTRUCCION POR CUERPO EXTRAÑO.

3) AUMENTO DEL ESFUERZO NECESARIO PARA DISTENDER EL PULMON Y LA CAJA TORACICA :

ENFERMEDADES INFILTRATIVAS PULMONARES.

DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EDEMA DE PULMON.

CIFOESCOLIOSIS.

DERRAME PLEURAL.

4) DETERIORO NEUROMUSCULAR.

POLIOMIELITIS.

LESIONES MEDULARES.

MIASTENIA GRAVIS.

SME DE GUILLIAN-BARRÉ.

OTRAS.

5) MODIFICACIONES PSICOLOGICAS QUE
MODIFICAN EL UMBRAL DE PERCEPCIÓN
CONSCIENTE :

TRANSTORNOS POR ANSIEDAD.

HIPERVENTILACION Y ATAQUES DE PANICO.

CLASIFICACION DE LA DISNEA **EN GRADOS**

GRADO 1 : DISNEA QUE APARECE ANTE GRANDES ESFUERZOS O ESFUERZOS MAYORES QUE LOS HABITUALES (CORRER , SUBIR LA ESCALERA, ETC...).

GRADO 2 : DISNEA ANTE ESFUERZOS MODERADOS O HABITUALES (CAMINAR , SUBIR UN PISO POR ESCALERA, ETC.....).

GRADO 3 : DISNEA ANTE ESFUERZOS LEVES O MENORES A LOS HABITUALES.

GRADO 4 : DISNEA DE REPOSO.

ENFOQUE DIAGNOSTICO DE LA DISNEA

SE BASA EN 3 PILARES BASICAMENTE :

- 1) ANAMNESIS.
- 2) EXAMEN FISICO.
- 3) EXAMENENES COMPLEMENTARIOS.

1) ANAMNESIS : SE DEBERA INTERROGAR ACERCA DE LA EVOLUCION DE LA DISNEA (AGUDA:HORAS O DIAS, O CRONICA: SEMANAS, MESES O AÑOS).

SE DEBERA TENER EN CUENTA ADEMÁS, LA CLASE FUNCIONAL DE DISNEA (DE ESFUERZO, DE REPOSO, ORTOPNEA , DISNEA PAROXISTICA NOCTURNA.

ADEMÁS NO PERDER LA ATENCION ACERCA DE LOS SINTOMAS ASOCIADOS , COMO SER TOS, EXPECTORACION PURULENTA, HEMOPTISIS Y DOLOR TORACICO.

2) **EXAMEN FISICO** : DADA LA MULTIPLICIDAD DE CAUSAS DE DISNEA, LOS HALLAZGOS FISICOS PUEDEN SER NUMEROSOS, A CONTINUACION SE ENUMERAN ALGUNOS DE LOS MAS FRECUENTES.

PALIDEZ ASOCIADA CON ANEMIA.

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, TERCER RUIDO Y RITMO DE GALOPE EN INSUFICIENCIA CARDIACA.

FIEBRE RELACIONADA CON INFECCION PULMONAR.

EDEMA ASIMETRICO EN MMII ASOCIADO A TROMBOEMBOLISMO PULMONAR.

RONCUS Y SIBILANCIAS EN ASMA BRONQUIAL Y EPOC.

ESTERTORES CREPITANTES EN INSUF VENT IZQ.

ESTERTORES VELCRO EN FIBROSIS PULMONAR.

MATIDEZ E HIPOVENTILACION EN ATELECTASIA Y DERRAME PLEURAL.

HIPERSONORIDAD E HIPOVENTILACION EN NEUMOTORAX.

MATIDEZ , CREPITANTES Y SOPLO BRONQUICO EN NEUMONIA.

SIBILANCIAS LOCALIZADAS Y ESTRIDOR EN PRESENCIA DE UN CUERPO EXTRAÑO.

OBESIDAD GRAVE Y CIFOESCOLIOSIS EN INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESTRICTIVA.

CIANOSIS EN INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y/O HIPOXIA TISULAR.

3) EXAMENES COMPLEMENTARIOS :

SE PIDEN TENIENDO EN CUENTA LAS PRESUNCIONES DIAGNOSTICAS SURGIDAS DEL EXAMEN FISICO Y LA ANAMNESIS ANTEDICHAS.

LOS MAS SOLICITADOS Y SU UTILIDAD SON:

HEMOGRAMA (ANEMIA, POLIGLOBULIA E INFECCIONES).

CREATININA SERICA (INSUFICIENCIA RENAL).

RADIOGRAFIA DE TORAX (NEUMONIA , ATELECTASIA, DERRAME PLEURAL, NEUMOTORAX, INSUFICIENCIA CARDIACA).

ELECTROCARDIOGRAMA (ENFERMEDAD CORONARIA).

GASES EN SANGRE ARTERIAL (ACIDOSIS ,
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA).

SATUROMETRIA (HIPOXEMIA E HIPOXIA).

ESPIROMETRIA (ASMA BRONQUIAL, EPOC Y
ENFERMEDADES RESTRICTIVAS).

EL TRATAMIENTO DE LA DISNEA VA A ESTAR RELACIONADO CON LA CAUSA SUBYACENTE QUE LA GENERA, MOTIVO POR EL CUAL SON DIVERSAS LAS MEDIDAS TERAPEUTICAS A TENER EN CUENTA.

ESTOS SON ALGUNAS DE LAS TERAPEUTICAS MAS UTILIZADAS :

- 1. Oxígeno terapia**
- 2. Descongestivos**
- 3. Mucolíticos**
- 4. Antitusivos**
- 5. Estimuladores del centro respiratorio**
- 6. Broncodilatadores**
- 7. Glucocorticoides**
- 8. Inhibidores de la liberación de mediadores inflamatorios**
- 9. Antileucotrienos**
- 10. Farmacología en el tratamiento del tabaquismo**

LAS ANTEDICHAS SON TERAPEUTICAS QUE APUNTAN FUNDAMENTALMENTE A LAS DISNEAS DE ORIGEN RESPIRATORIO , NO DEBEMOS OLVIDAR LAS OTRAS CAUSAS SUBYACENTES GENERADORAS DE DISNEA COMO ANSIEDAD , PROBLEMAS EN LOS MUSCULOS IMPLICADOS EN LA VENTILACION , ETC..... .

MUCHAS GRACIAS POR SU
ATENCIÓN !!!!!!!!!!!