

**INSTITUTO DE CIENCIAS Y ESTUDIOS SUPERIORES  
DE TAMAULIPAS, A.C  
FACULTAD DE ENFERMERIA**

**CURSO COMPLEMENTARIO DE ENFERMERÍA**

**MATERIA: ENFERMERIA AVANZADA**

**PROFESOR: LIC. JAVIER CESPEDES**

**TEMA: SDOM**



# SINDROME DE DISFUNCIÓN ÓRGANICA MÚLTIPLE

## DEFINICIÓN

Alteración de la función orgánica en un paciente agudamente enfermo

## CLASIFICACIÓN

■ SDOM PRIMARIO

■ SDOM SECUNDARIO

# SINDROME DE DISFUNCIÓN DE MÚLTIPLES ÓRGANOS

## ETIOLOGIA

El SDOM Se debe al progresivo fallo fisiológica de varios sistemas interdependientes



Es la causa más importante de la mortalidad en el paciente crítico en la UCI

# DESCRIPCIÓN

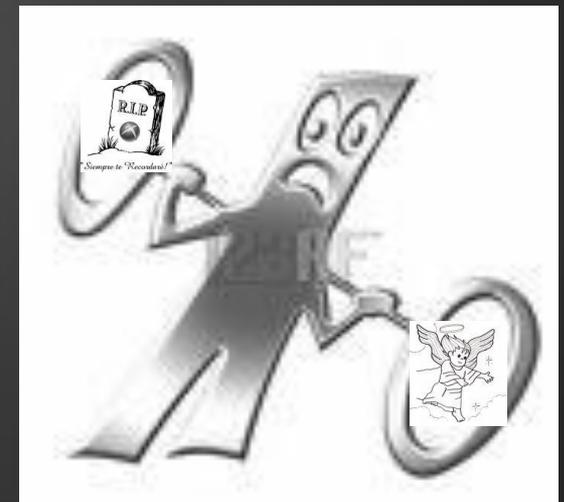


La falta de consenso con respecto a las definiciones para la DOM, a entorpecido el establecimiento de una descripción precisa de la disfunción orgánica en el paciente crítico.

El 7-15% aprox. De pacientes críticos experimentan disfunción de al menos dos órganos.



El 90-95 % de la tasa de mortalidad en la UCI es por la disfunción de más de tres órganos.

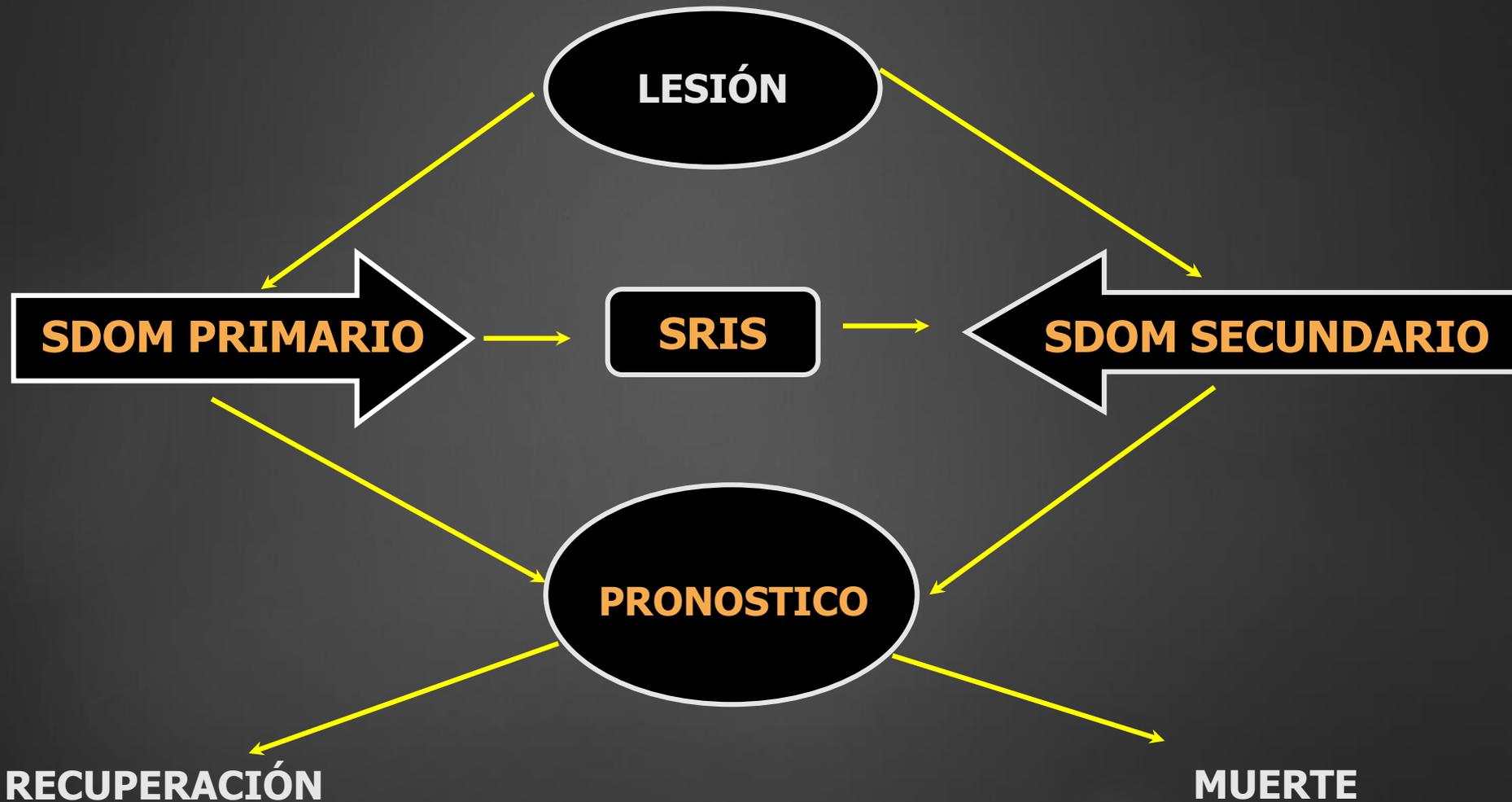




# FISIOPATOLOGIA

La Disfunción orgánica puede resultar como consecuencia del SDOM primario o manifestarse de forma latente y comprometer órganos por el SDOM secundario o los pacientes pueden presentar ambos

# FISIOPATOLOGIA



## SDOM PRIMARIO

Se deriva directamente de la lesión bien definida en que la disfunción orgánica se produce precozmente y se atribuye directamente a la citada lesión.

▶ Contusión pulmonar

▶ Lesión por inhalación

▶ Cirugía aórtica de urgencias



➤ Recuperación

➤ Estado hipermetabólico estable

➤ muerte

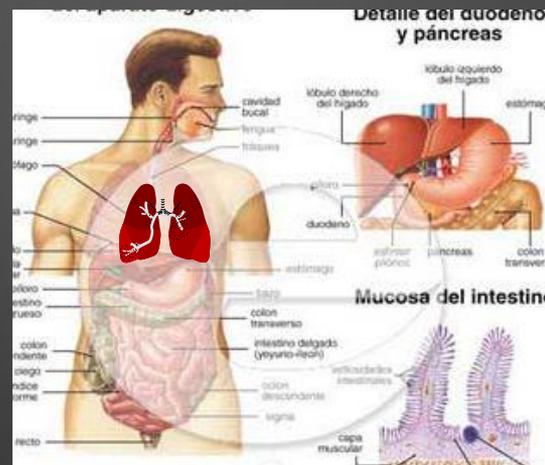
# SDOM SECUNDARIO

## DEFINICIÓN

Se debe a una  
inflamación sistémica  
diseminada



A una disfunción de  
órganos no afectados  
en la lesión inicial



## SINDROME DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA "SRIS"

Es una respuesta anormal del huésped que se caracteriza por inflamación generalizada de órganos alejados de la lesión inicial

Cuando el SRIS es consecuencia de una infección se utiliza el término de sepsis.

# TRASTORNOS CLINICOS Y MANIFESTACIONES CLÍNICAS ASOCIADOS CON SRIS

## TRASTORNOS CLINICOS

- Infección
- Infección de estructura vascular (corazón y pulmones)
- Pancreatitis
- Isquemia
- Trauma múltiple con lesión tisular masiva
- Shock hemorrágico
- Lesión de órganos mediada inmunológicamente
- Administración exógena de factor de necrosis tumoral o de otras citoquinas
- Aspiración de contenido gástrico
- Transfusión masiva
- Anomalías de las defensas del huésped

## TRASTORNOS CLINICOS Y MANIFESTACIONES CLÍNICAS ASOCIADOS CON SRIS

### MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- ✓ Temperatura  $>38\text{ }^{\circ}\text{C}$  o  $<36\text{ }^{\circ}\text{C}$
- ✓ Frecuencia cardiaca  $>90$  lpm
- ✓ Frecuencia respiratoria  $>20$  resp./min. O  $\text{Paco}_2 <32$  mm Hg
- ✓ Recuento de leucocitos  $>12.000$  células/mm<sup>3</sup> o  $<4.000$  células/mm<sup>3</sup> o  $>10\%$  de formas inmaduras (cayados)

# SRIS

Cuando no se contiene puede producir consecuencias que dan lugar a disfunción orgánica, incluyendo una incontrolable activación de las células inflamatorias (neutrófilos, macrófago, linfocitos)

- ❖ Lesión directa del endotelio vascular
- ❖ trastornos de la disfunción de las células inmunitarias
- ❖ Hipermetabolismo
- ❖ Mala distribución del volumen circulatorio a los órganos

# SRIS

No todo paciente desarrolla SDOM a partir de SRIS; el desarrollo del SDOM aparece asociarse con el fracaso al no poder controlar el foco de inflamación o infección.

## UN DÉFICIT DE PERFUSIÓN PERSISTENTE

➤ El consumo de oxígeno ( $\dot{V}O_2$ ) dependiente del aporte, o la presencia continua del tejido neurótico. Normalmente, en un estado estable, el  $\dot{V}O_2$  es relativamente constante e independiente de la oferta de oxígeno ( $DO_2$ ), a no ser que la oferta esté gravemente reducida. La relación se conoce como consumo de oxígeno independiente de la oferta. El  $\dot{V}O_2$  es aproximadamente el 25% de la  $DO_2$ , por lo tanto, hay un porcentaje de oxígeno que no se utiliza (reserva fisiológica)

## UN DÉFICIT DE PERFUSIÓN PERSISTENTE

Los paciente con SRIS/SDOM suele tener un consumo de oxígeno dependiente del aporte, en el cual el  $VO_2$  se hace dependiente de la  $DO_2$ , más que la demanda, a una  $DO_2$  normal o elevada.

Cuando el  $VO_2$  no iguala a la demanda, se desarrolla una deuda de oxígeno en el tejido, exponiendo los órganos al fallo.

# SRIS

El Hipermetabolismo acompaña al SRIS, pero puede no aparecer inmediatamente después de la lesión.

Durante el mismo se producen cambios en la Función celular anabólica y catabólica, que se traduce en autocatabolismo.

- Disminución de la masa corporal
- Pérdida grave de peso
- Pérdida de energía
- Aumento de GC
- Aumento del VO<sub>2</sub>