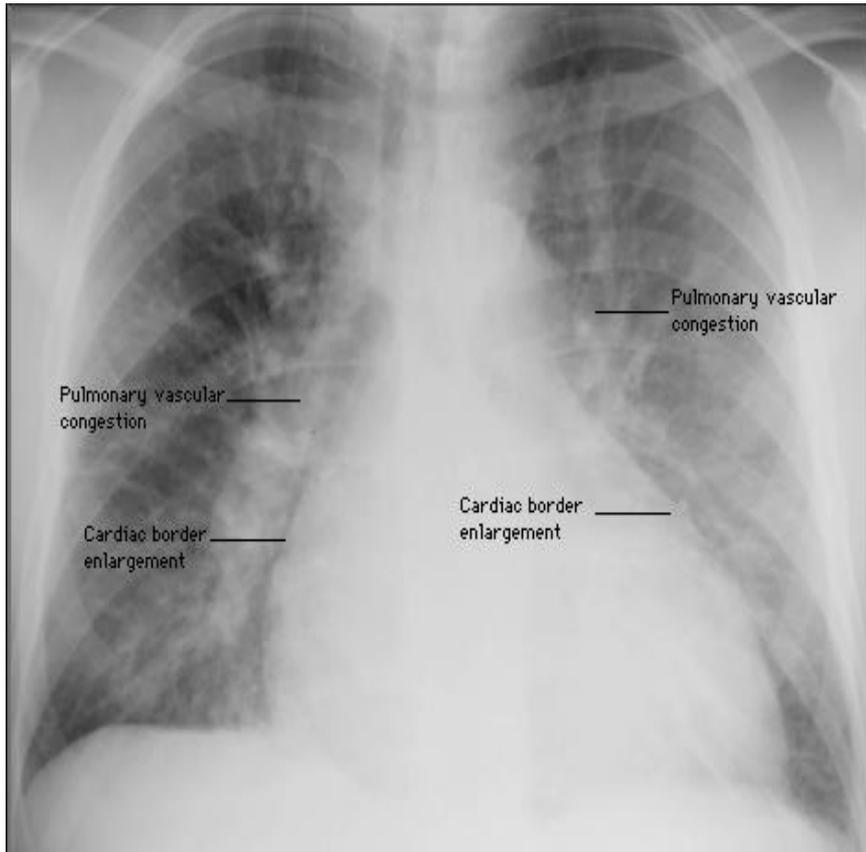


EDEMA AGUDO PULMONAR



Lic. Javier Céspedes Mata, M.E.

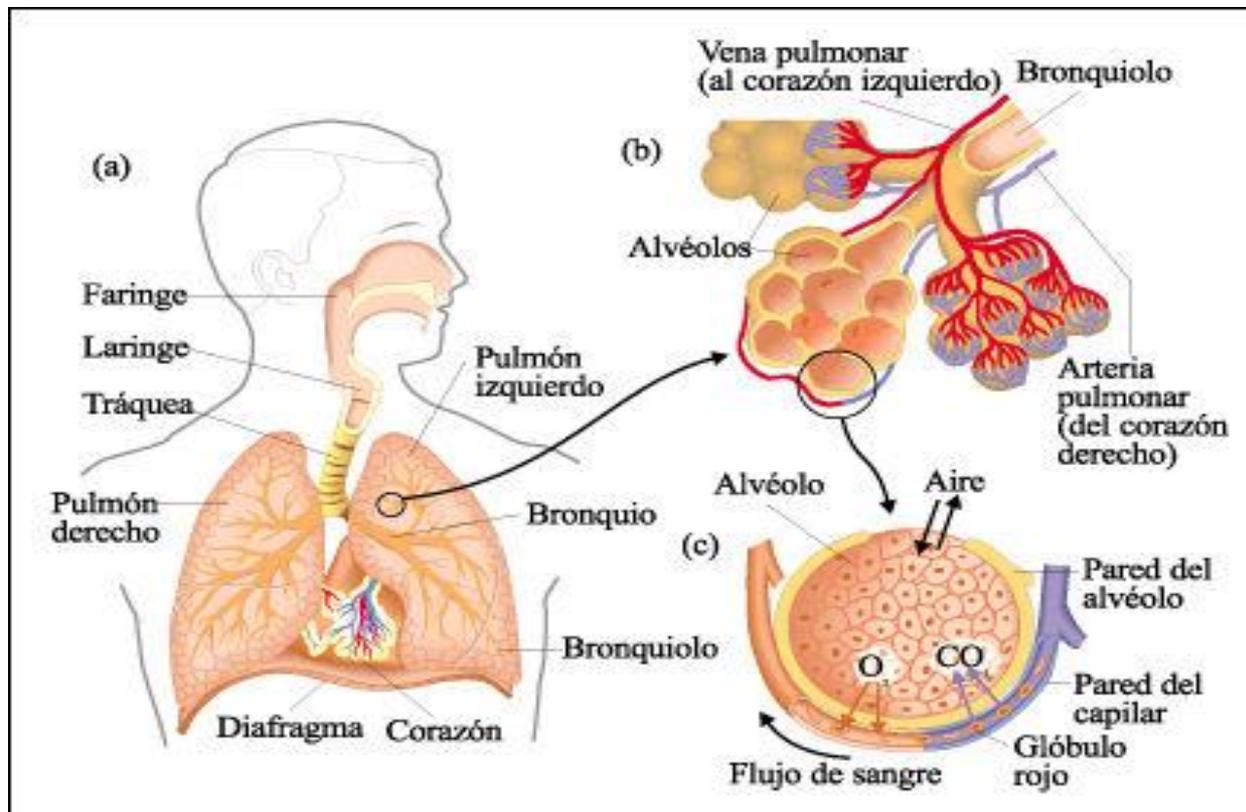
EDEMA PULMONAR AGUDO



Es la acumulación de líquido en el pulmón. Es un problema médico común pero notable debido a que el síntoma inicia, la disnea, puede ser solo el principio de una franca insuficiencia respiratoria.

ETIOLOGÍA

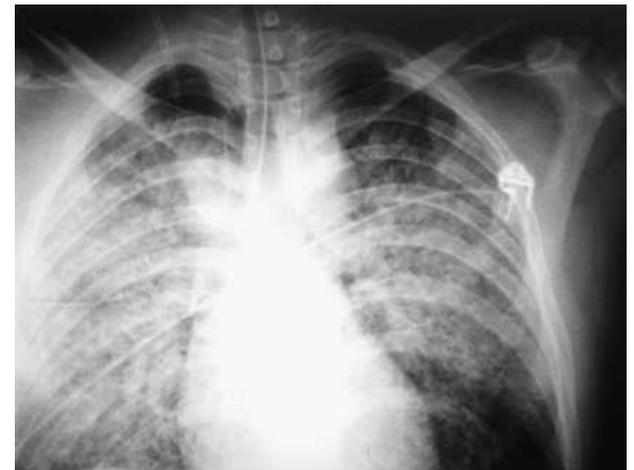
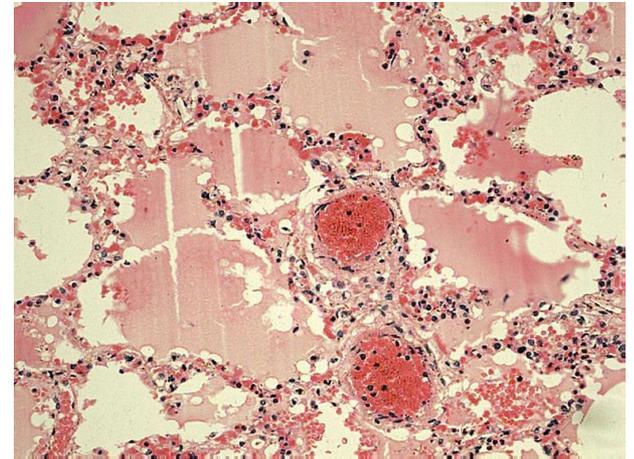
La causa mas común es el incremento de la presión hidrostática de la microvasculatura pulmonar.



FISIOPATOLOGIA

ETAPAS

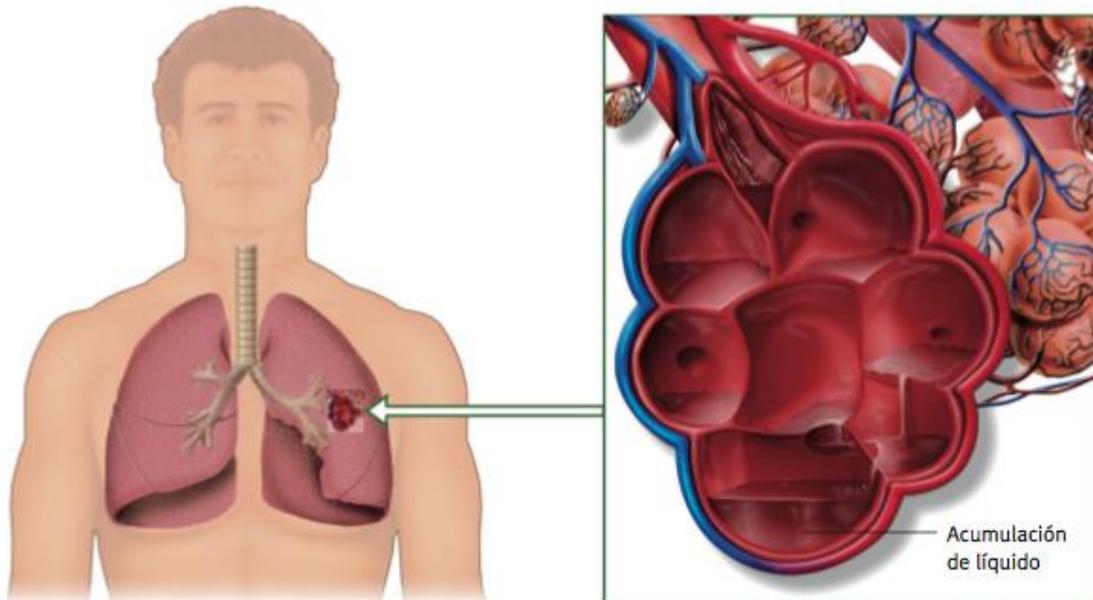
- ✓ Disfunción ventricular izquierda : Sistólica o Diastólica
- ✓ Aumento de la Presión del Capilar Pulmonar por sobre los 18 mmHg
- ✓ Transudación de plasma hacia el Intersticio
- ✓ Trasudación de plasma hacia el Alveolo.



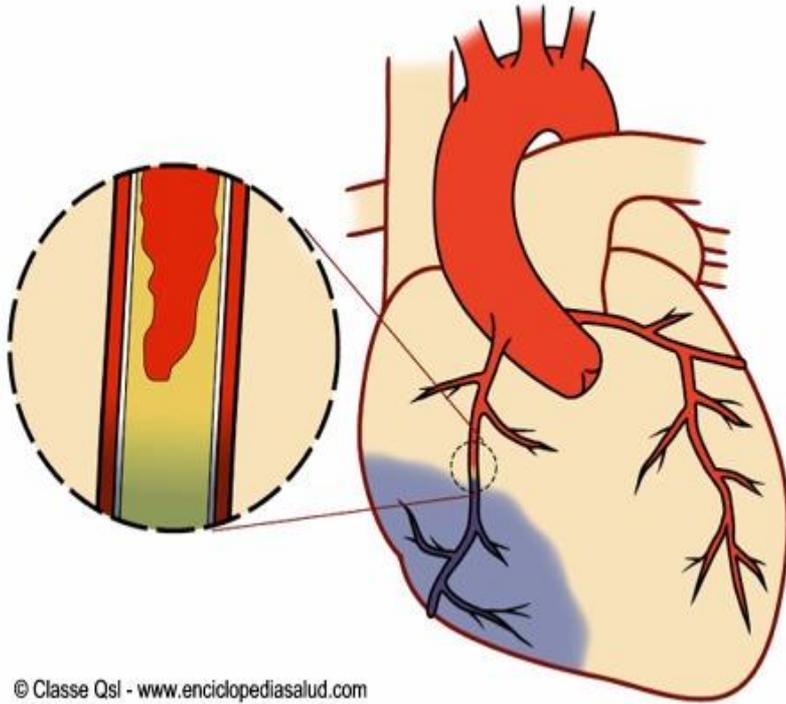
CLASIFICACIÓN

EDEMA PULMONAR CARDIOGÉNICO: Está en relación con una anomalía de la función ventricular izquierda.

EDEMA PULMONAR NO CARDIOGÉNICO: Relacionado con las anomalías de la permeabilidad del endotelio vascular pulmonar.



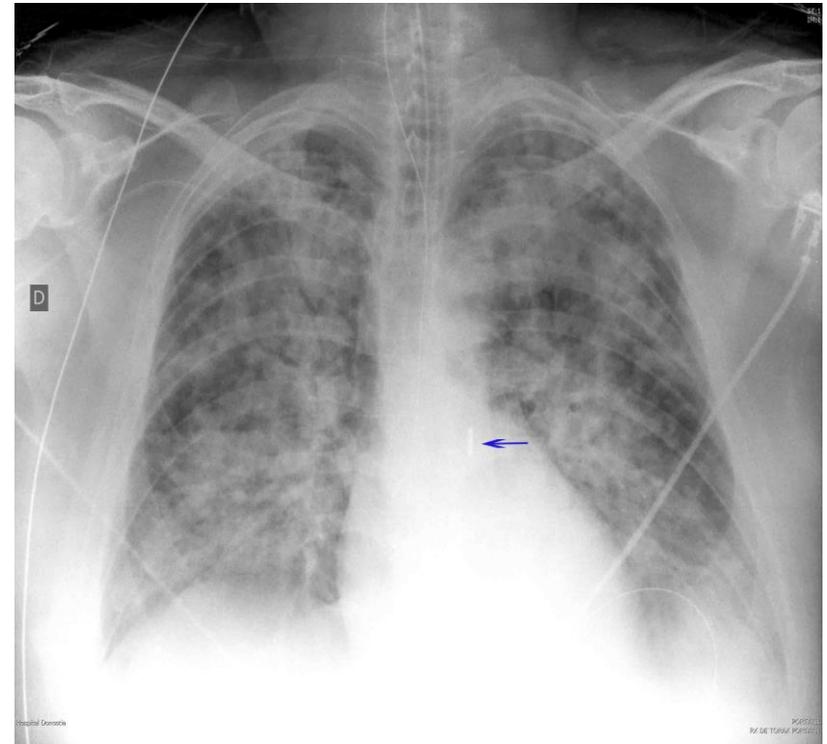
CAUSAS DE EDEMA PULMONAR CARDIOGÉNICO



- ☺ **Insuficiencia ventricular izquierda**
- ☺ **Infarto miocárdico**
- ☺ **Hipertensión esencial**
- ☺ **Estenosis aortica**
- ☺ **Miocardopatías**

CAUSAS DE EDEMA PULMONAR NO CARDIOGENICO

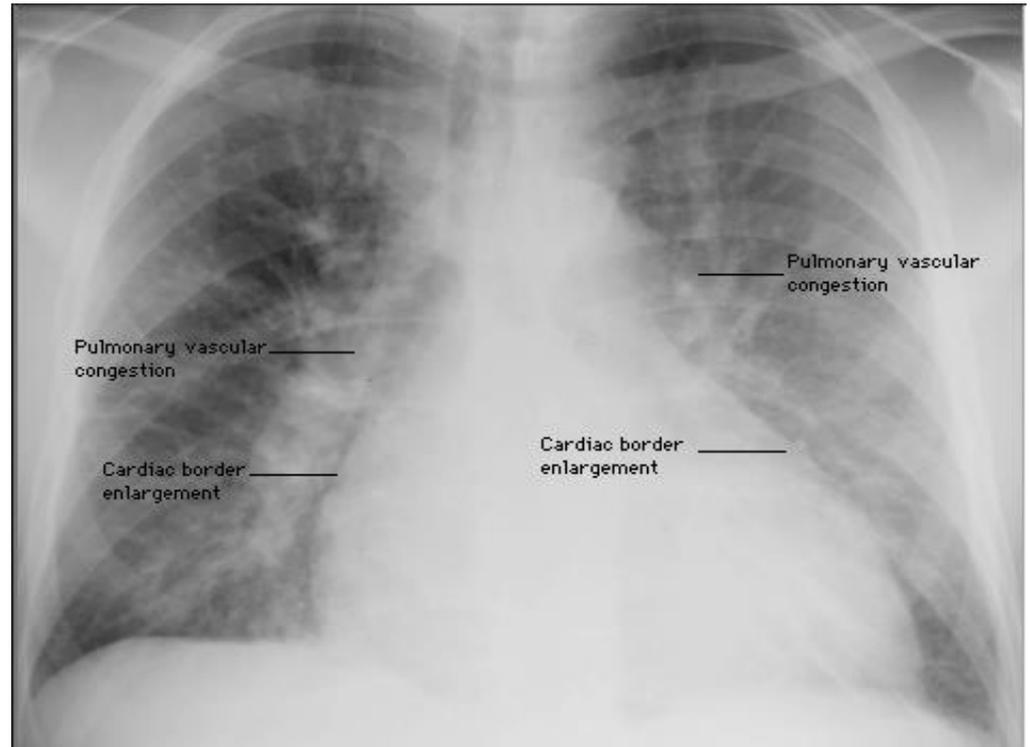
- ✓ Sepsis
- ✓ Transfusiones múltiples
- ✓ Aspiración de contenido gástrico
- ✓ Fracturas de múltiples huesos largos
- ✓ Neumonías
- ✓ Contusión pulmonar
- ✓ Sobre carga de líquidos



DIAGNOSTICO

Este se fundamenta en los antecedentes del enfermo:

- 😊 Examen clínico
- 😊 Exámenes de laboratorios
- 😊 Rx. de tórax
- 😊 Electrocardiograma
- 😊 Gases arteriales
- 😊 Ecocardiograma



ANTECEDENTES

Es primordial indagar antecedentes de:

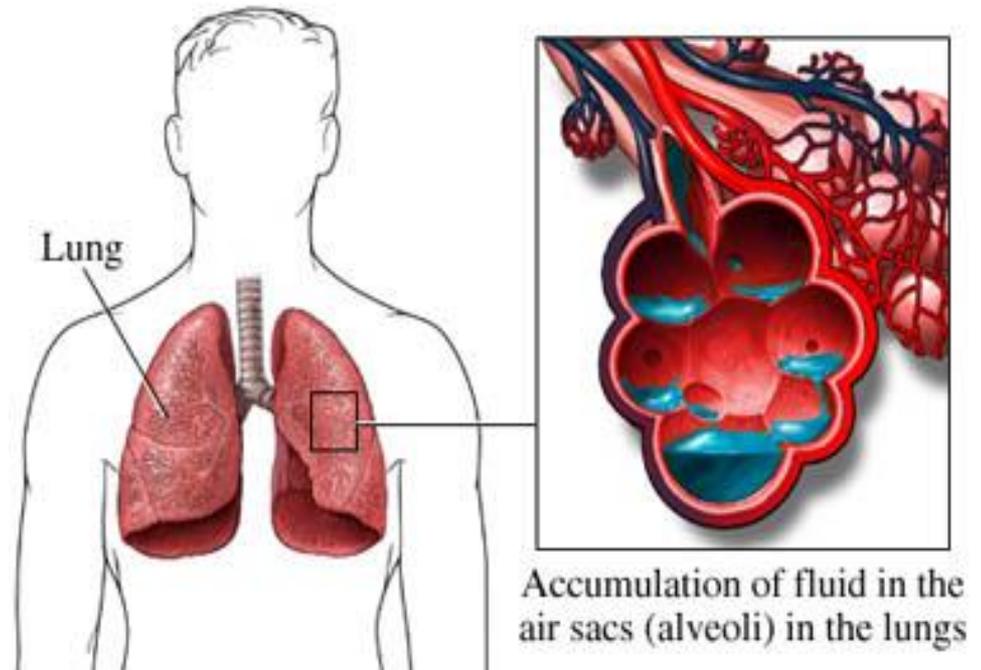
- ✓ Insuficiencia renal
- ✓ Drogadicción
- ✓ Manejo de sustancias tóxicas
- ✓ Hipertensión arterial
- ✓ Arritmias cardiacas



EXAMEN FISICO

Hallazgos más frecuentes son:

- ✓ Disnea
- ✓ Espujo espumoso
- ✓ Estertores
- ✓ Galope ventricular
- ✓ Ansiedad
- ✓ Diaforesis y necesidad de mantenerse erguido.



MANIFESTACIONES CLINICAS

El acortamiento de la respiración y la disnea son los síntomas mas prevalentes, además produce esputo blanquecino y puede haber dolor torácico.



DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

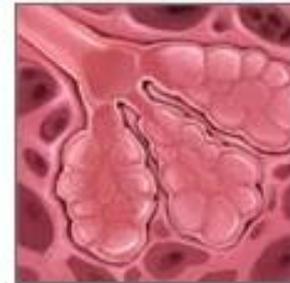
- ✓ Distrés respiratorio
- ✓ Crisis asmáticas
- ✓ Neumonías
- ✓ Hemorragias alveolares
- ✓ Contusión pulmonar
- ✓ Carcinoma bronquiolo alveolar



Vista ampliada de los sacos aéreos (alveolos)

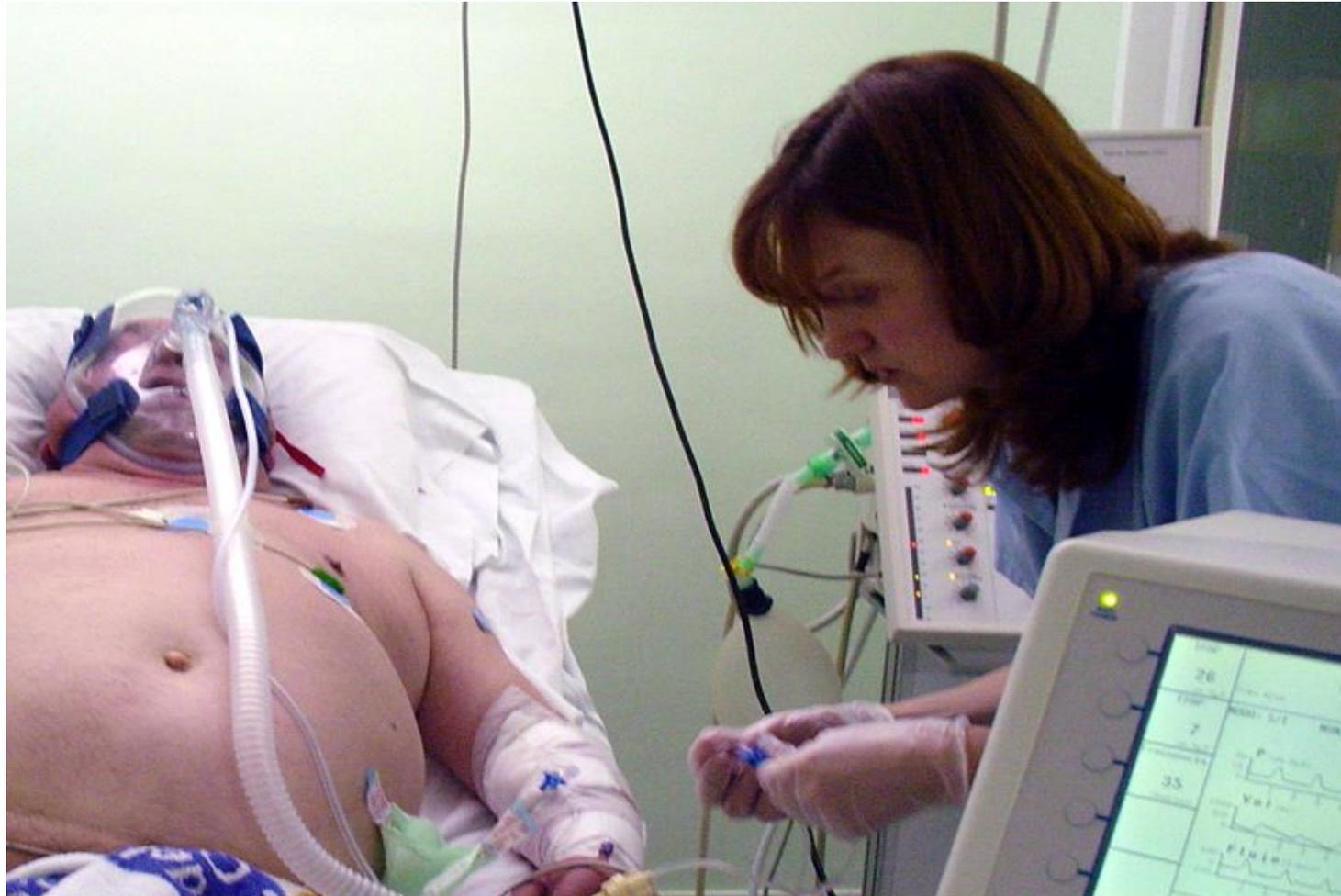


Enfisema:
sacos aéreos
debilitados y
colapsados con
moco excesivo



Sacos aéreos
saludables y
normales

MANEJO DEL EDEMA PULMONAR AGUDO CARDIOGENICO



EPA CARDIOGENICO CON HIPOTENSION

OBJETIVO: Soporte inotrópico para mejorar el gasto cardiaco y mantener en limites razonables la presión arterial.



EPA CARDIOGENICO CON HIPOTENSION

- ✓ Manejo en UCI
- ✓ Uso de Drogas Vasoactivas
- ✓ Tratamiento de la Causa

MORTALIDAD: 80-90%



EPA CARDIOGENICO CON NORMOTENSION O HIPERTENSION

OBJETIVOS

- ✓ Reducción del retorno venoso pulmonar.
- ✓ Reducción de la resistencia vascular sistémica.
- ✓ Disminución presión capilar pulmonar
- ✓ Aumento del gasto cardiaco



EPA CARDIOGENICO CON NORMOTENSION O HIPERTENSION

OBJETIVOS:

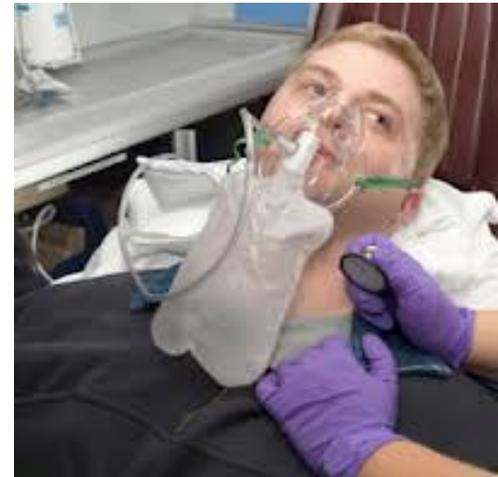
- ☺ Tratamiento del edema pulmonar propiamente tal
- ☺ Tratamiento de la causa desencadenante

MORTALIDAD: DEL 20%



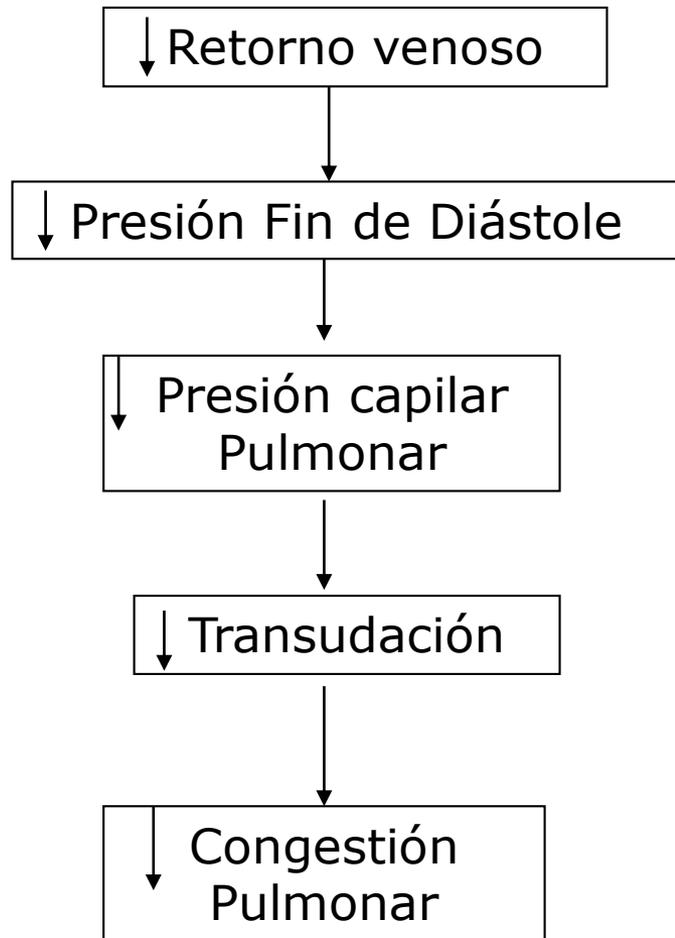
TRATAMIENTO

- ✓ Oxigenación/Intubar en caso necesario
- ✓ Furosemida IV. 5 a 1 mg/kg
- ✓ Morfina IV. 1 a 3 mg
- ✓ Nitroglicerina sublingual
- ✓ Inhibidores de la ECA
- ✓ Digitálicos
- ✓ Aminofilina

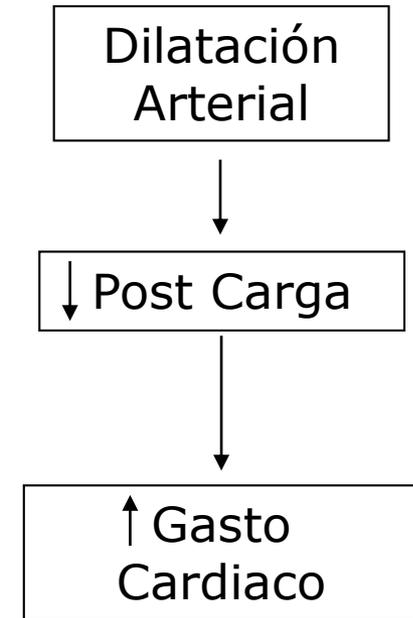


NITRATOS

VENOSO



ARTERIAL



FUROSEMIDA

VASOACTIVIDAD: Venodilatación 5-30 min.

- ✓ Disminuyen presión aurícula derecha.
- ✓ Disminuye presión capilar pulmonar
- ✓ Disminuye la Resistencia Vascular pulmonar

DIURETICO : 20 - 90 MINUTOS.



TRATAMIENTO DEL FACTOR DESENCADENANTE DEL EDEMA PULMONAR

- Crisis hipertensiva
- Arritmias
- Síndromes coronarios agudos