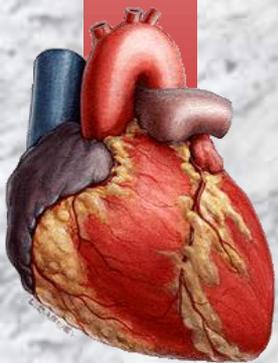


ospital Universitario “Manuel Fajardo”



# SÍNDROME DE SHOCK O CHOQUE

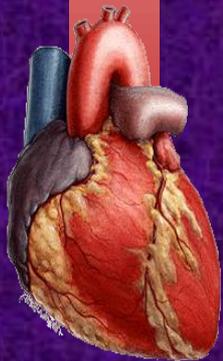
***Dr. Rett Egüed Pérez***  
***Prof. Instructor de***  
***Propedéutica Clínica y***  
***Medicina interna***  
***Especialista de I Grado***  
***en Medicina Interna***  
***Médico Intensivista***



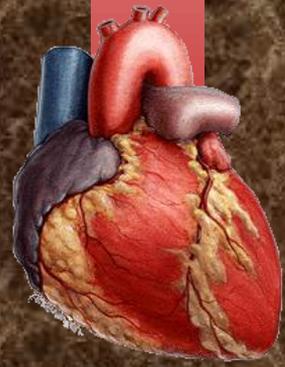
# Concepto:

*Trastorno generalizado del flujo sanguíneo nutritivo caracterizado por:*

- Disminución de la perfusión hística y del aporte de oxígeno por debajo de la demanda metabólica a pesar de los mecanismos compensadores
- Si no es tratado su curso natural es una insuficiencia circulatoria rápida y progresiva, que produce una alteración del metabolismo celular y finalmente muerte celular.



# CLASIFICACION

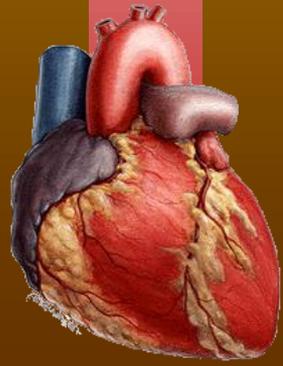


# CLASIFICACION

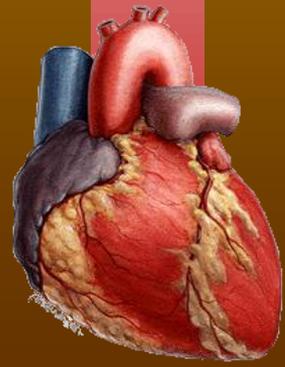
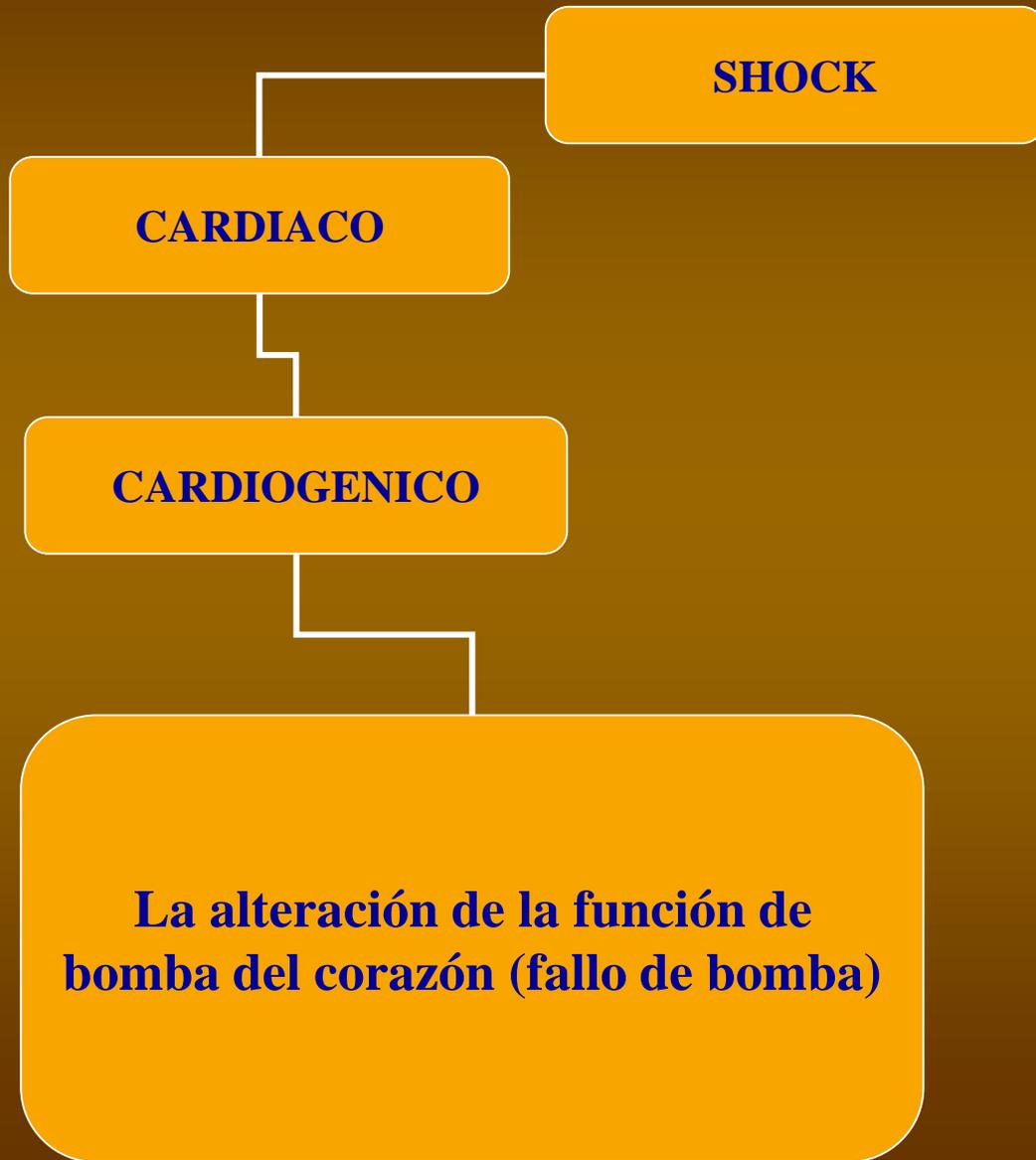
**SHOCK**

**HIPOVOLEMICO**

**Disminución del volumen sanguíneo  
circulante real (volemia)**



# CLASIFICACION

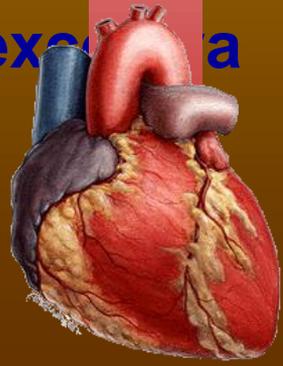


# CLASIFICACION

**SHOCK**

**DISTRIBUTIVO**

**Disfunción vasomotora y de la microcirculación  
Mala distribución de volumen intravascular  
Relacionado con una vasodilatación regional excesiva**

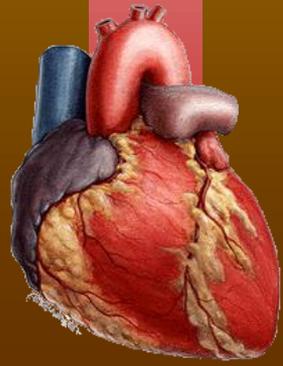


# CLASIFICACION

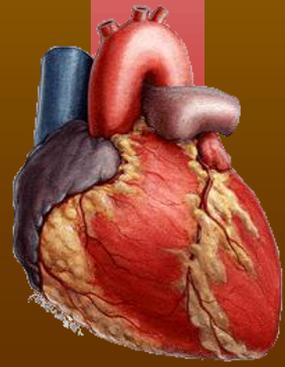
**SHOCK**

**OBSTRUCTIVO**

**La obstrucción mecánica extracardiaca  
de la corriente sanguínea**



# ETAPAS DEL SHOCK



# SINDROMOGÉNESIS O FISIOPATOLOGÍA

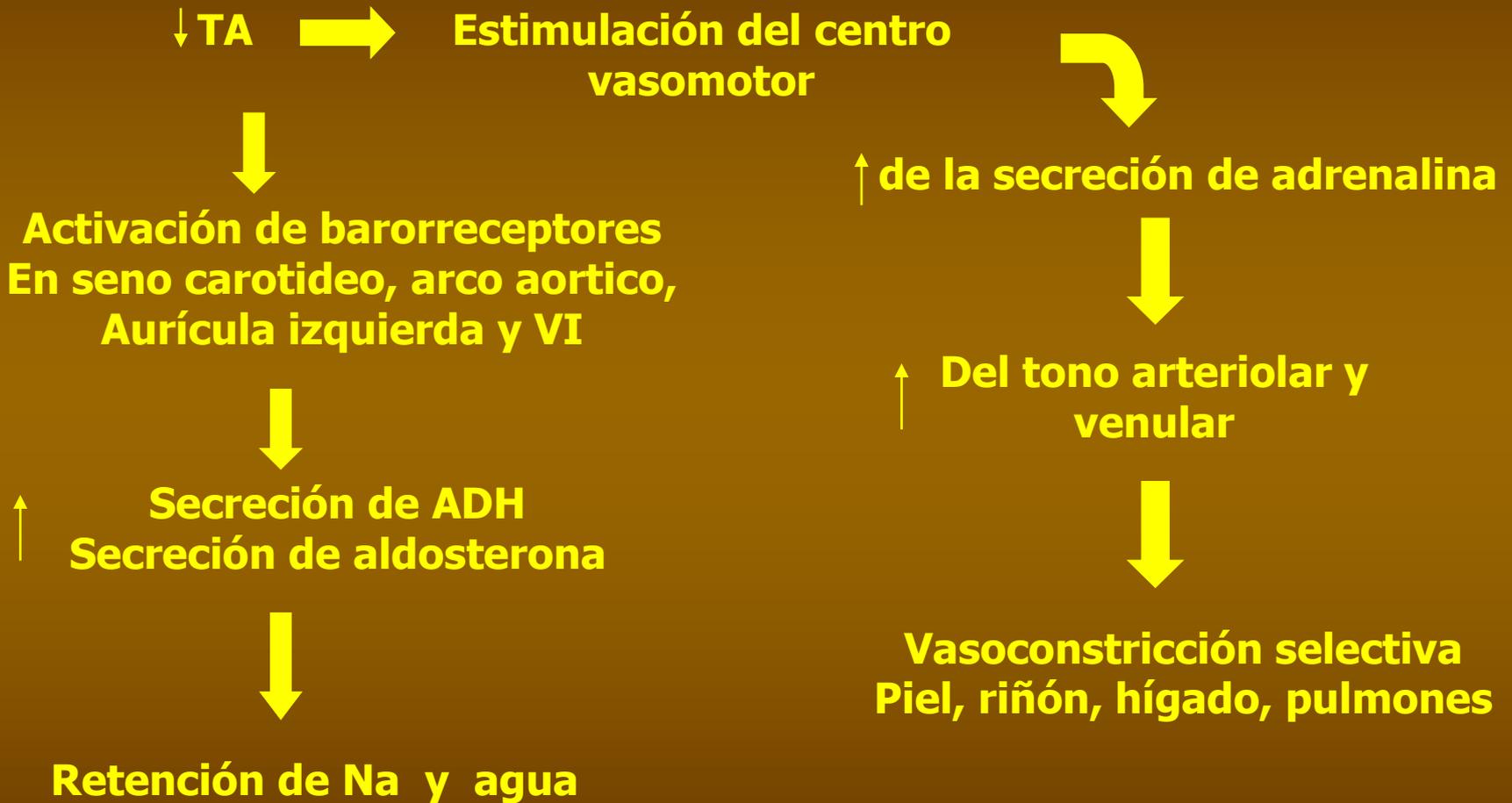
## Componentes fundamentales del sistema circulatorio

**La bomba cardiaca,  
fuerza contráctil de la  
circulación.**

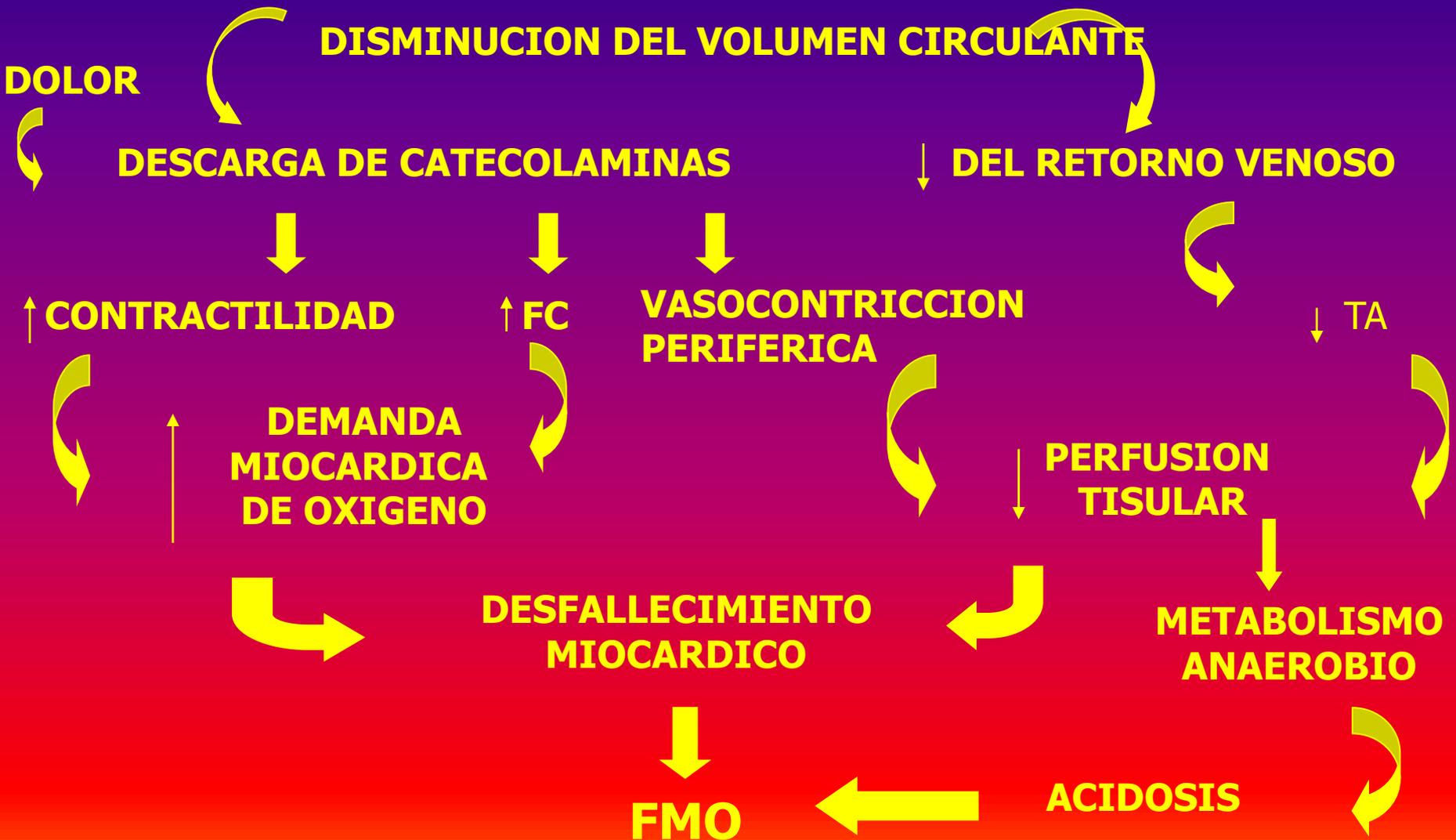
**El volumen sanguíneo, factor  
determinante de la  
precarga.**

**El sistema vascular:**  
a) Arterias.  
b) Venas.  
c) Microcirculación

# FISIOPATOLOGIA



# FISIOPATOLOGIA



# **SINDROMOGRAFÍA O DIAGNÓSTICO POSITIVO (Cuadro clínico)**

```
graph TD; A[SINDROMOGRAFÍA O DIAGNÓSTICO POSITIVO (Cuadro clínico)] --> B[Estado mental]; A --> C[Presión arterial]; A --> D[Venas yugulares]; A --> E[Frecuencia respiratoria]; A --> F[Piel]; A --> G[Pulso]; A --> H[Diuresis];
```

**Estado mental**

**Presión arterial**

**Venas yugulares**

**Frecuencia respiratoria**

**Piel**

**Pulso**

**Diuresis**

# RESUMEN

**TRASTORNOS  
HEMODYNAMICOS  
EXISTENTES**



↓ TA  
↓ PVC

**ULSO DEBIL Y PIEL FRIA  
HEMODILUCION  
HEMOCONCENTRACION  
CIANOSIS  
OLIGURIA  
ANURIA**

**MECANISMOS  
HOMEOSTATICOS**



**HIPERSECRECION  
ADRENERGICA**



↑ FC  
**PALIDEZ  
SUDORACION  
ANGUSTIA  
TEMBLORES  
LIVIDEZ**

**DEFICIT  
CIRCULATORIO**



**HIPOXIA  
CATABOLISMO  
ACIDOSIS LAC**



**HIPERVENTILACION  
EXCITACIÓN  
COMA**

# ETIOLOG

## Choque hipovolémico:

### 1. Pérdida de volumen sanguíneo (hemorragia aguda).

Pérdida externa:

- a) *Traumatismo.*
- b) *Hemorragia gastrointestinal.*

Pérdida interna (secuestrada):

- a) *Hemotórax.*
- b) *Hemoperitoneo.*
- c) *Hemorragia retroperitoneal.*
- d) *Fracturas.*

### 2. Pérdidas de volumen plasmático:

- a) *Quemaduras graves.*
- b) *Vómitos o diarreas o ambos.*
- c) *Cetoacidosis diabética.*
- d) *Diabetes insípida.*
- e) *Uso excesivo de diuréticos.*
- f) *Peritonitis.*
- g) *Pancreatitis.*

# ETIOLOGÍA

## **Choque cardiogénico:**

1. Infarto agudo del miocardio.
2. Miocarditis.
3. Insuficiencia valvular aguda.
4. Rotura miocárdica.
5. Arritmias cardiacas graves.

# ETIOLOGÍA

## **Choque distributivo.**

1. Choque séptico.
2. Anafilaxia.
3. Traumatismo de médula espinal.
4. Anestésicos.
5. Narcóticos y barbitúricos.

# ETIOLOGÍA

## **Choque obstructivo vascular:**

1. Embolia pulmonar.
2. Taponamiento pericárdico.
3. Neumotórax a tensión.
4. Obstrucción de las venas  
cavas.
5. Disección aneurismática.

**GRACIAS**

