

CAUSAS REVERSIBLES T'S PARO CARDIACO

HIPOVOLEMIA

Manejo: soluciones cristaloides intravenosas, hemoderivados, control de hemorragia, monitoreo hemodinámico.

EKG: taquicardia sinusal, actividad eléctrica sin pulso (AESP).



Gasto cardíaco normal: 4.5 - 5 L

Clasificación por pérdidas:

- Grado I: <15% = <750 ml
- Grado II: 15 - 30% = 750 - 1500 ml
- Grado III: 31 - 40% = <1500 - 2000 ml
- Grado IV: > 40% => 2000 ml

PO2 normal: 80 - 100 mm Hg

Clasificación hipoxemia:

- Leve: 60 - 79 mm Hg
- Moderada: 40 - 59 mm Hg
- Severa: <40 mm Hg



HIPOXIA

Manejo: oxígeno a bajo y/o alto flujo, dispositivo avanzado de la vía aérea.

EKG: taquicardia, bradicardia, actividad eléctrica sin pulso (AESP).

HIDROGENION (ACIDOSIS)

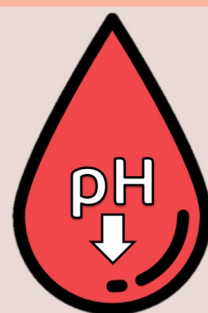
Manejo: bicarbonato, manejo ventilatorio, diálisis o hemodiálisis de rescate.

EKG: bradicardia, complejo QRS angosto.

pH normal: 7.35 - 7.45

Clasificación:

- Metabólica: disminución HCO₃⁻ y disminución pCO₂
- Respiratoria: aumento de pCO₂ y aumento HCO₃⁻



Potasio normal: 3.5 - 5.5 mmol/l

Hipokalemia:

- Leve: 3.0 - 3.5 mmol/l
- Moderada: 2.5 - 3.0 mmol/l
- Severa: <2.5 mmol/l

Hiperkalemia:

- Leve: 5.5 - 5.9 mmol/l
- Moderada: 6.0 - 6.4 mmol/l
- Severa: ≥ 6.5 mmol/l

HIPO / HIPERKALEMIA

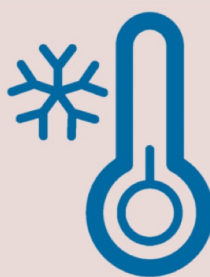
Manejo: Hipokalemia: reposición de potasio. Hiperkalemia (medidas antihiperkalemicas): estabilizador de membrana, intercambio de potasio transcelular y excretorios de potasio.

EKG: onda T plana, onda U prominente, taquicardia ventricular, fibrilación auricular y ventricular en hipokalemia. Onda T acuminada, onda P plana, complejo QRS ancho en hiperkalemia.

HIPOTERMIA

Manejo: calentar al paciente a base de medios físicos y líquidos intravenosos tibios.

EKG: onda J (Osborn), intervalo PR alargado, complejo QRS ancho.



Temperatura corporal normal: 36 - 37.4° C

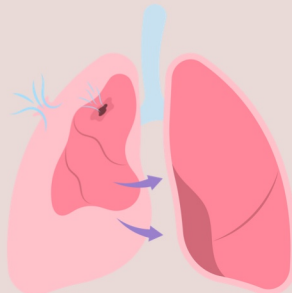
Hipotermia:

- Leve: 32 - 35° C
- Moderada: 28 - 32° C
- Severa: <28° C

Presión intratorácica normal: 760 mm Hg

Triada de Gaillard:

- Disminución o abolición del murmullo vesicular
- Timpanismo o hipersonoridad
- Ausencia de vibraciones vocales



NEUMOTORAX A TENSION

Manejo: descompresión torácica por punción y/o toracostomía con colocación de sonda endopleural.

EKG: taquicardia, bradicardia.

TAPONAMIENTO CARDIACO

Manejo: pericardiocentesis.

Triada de Beck: ingurgitación yugular, hipotensión y disminución de los ruidos cardíacos.

EKG: taquicardia, alternancia eléctrica.

Volumen pericárdico normal: 20 - 50 ml

Clasificación derrame pericárdico:

- Leve: <10 mm = 50 - 100 ml
- Moderado: 10 - 20 mm = 101 - 500 ml
- Grave: > 20 mm => 500 ml
- Severo: > 25 mm => 700 ml



- Opiáceos
- Benzodicepinas
- Antidepresivos tricíclicos
- Cocaína
- Betabloqueadores
- Calcioantagonistas
- Monóxido de carbono

TOXICOS

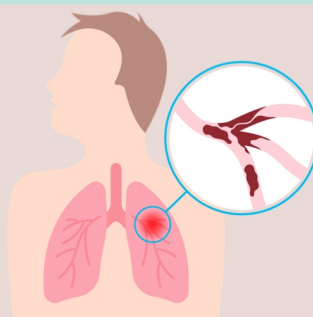
Manejo: apoyo ventilatorio, antídoto específico.

TROMBOSIS PULMONAR

Manejo: trombólisis, embolectomía.

EKG: taquicardia sinusal, complejo S1Q3T3 (McGinn-White):

- Onda S en derivación I
- Onda Q en derivación III
- Onda T negativa en derivación III



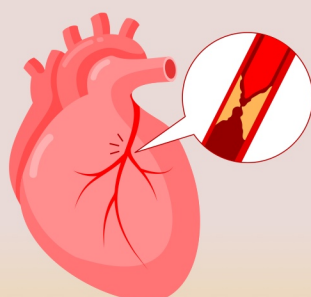
Presión pulmonar normal: 20 / 12 - 16 mm Hg

Presión pulmonar media (PPM): 14 - 16 mm Hg

Hipertensión arterial pulmonar:

- PPM: > 25 mm Hg en reposo
- PPM: > 30 mm Hg durante ejercicio

Elevación de biomarcadores cardíacos: Troponina I (alta sensibilidad), CPK y CPK-MB



TROMBOSIS CARDIACA

Manejo: trombólisis, intervención coronaria percutánea.

EKG: elevación o depresión del segmento ST, ondas T invertidas en dos o más derivaciones contiguas.