



## Estado de Choque

Este problema es frecuentemente confundido con estados de pánico u otros problemas psicológicos, sin embargo el Estado de Choque se refiere a un estado fisiológico en el que el cuerpo reacciona a la poca irrigación de oxígeno de los diferentes tejidos del cuerpo, primordialmente el cerebro.

En realidad este problema no se trata de una lesión localizada en un órgano u otro, sino en un problema sistémico (generalizado) que pone en un riesgo real a todo el organismo y debe ser identificado y tratado cuanto antes debido a los riesgos que conlleva cuando no es tratado oportunamente.

## Definición

El estado de choque es:

“Un síndrome agudo de hipoperfusión tisular sistémico”

Esta definición puede resultar un tanto técnica y por dicha razón vamos a explicar uno por uno los términos que la componen.

- Síndrome: es un conjunto de signos (datos objetivos que pueden observarse en el paciente eg. pulso) y síntomas (datos que solo el paciente puede referirnos eg. Náusea). Estos signos y síntomas pueden tener diferentes causas, pero en conjunto son los mismos.
- Agudo: de aparición súbita. Esto quiere decir que se desarrolla súbitamente y no en periodos largos de tiempo.
- Hipoperfusión: baja perfusión. Que quiere decir baja irrigación sanguínea.
- Tisular: de los tejidos.
- Sistémico: que afecta todo el cuerpo y no una región en particular.

De esta manera podemos re-enunciar esta definición de la siguiente manera:

“El estado de choque es un conjunto de signos y síntomas, que puede tener múltiples causas, que aparece súbitamente y que se caracteriza por una baja irrigación sanguínea de los tejidos de todos los órganos del cuerpo.”

Como ya mencionamos, las causas pueden ser múltiples y las enunciaremos más adelante.



## Clasificación

La clasificación del estado de choque puede realizarse de acuerdo a sus causas primordiales, pero para entender esta clasificación hay primero que explicar un poco sobre los órganos que mantienen la perfusión tisular. Estos órganos son:

- El corazón: la bomba
- Los vasos sanguíneos: el continente (o tubería)
- La sangre: el contenido (o liquido)

El objetivo de este sistema es mantener la perfusión sanguínea de todos los tejidos, en especial el cerebro (el órgano que más rápido sufre de la falta de oxígeno). Cuando alguno de estos tres componentes falla causa un determinado tipo de estado de choque.

Falla Cardíaca (del corazón)	Choque Cardiogénico
Falla de los Vasos Sanguíneos	Choque Distributivo
Pérdida de volumen	Choque Hipovolémico

### CHOQUE HIPOVOLÉMICO

Este tipo de choque es el MAS FRECUENTE por trauma. Puede deberse primordialmente a pérdida de sangre (lo más frecuente en trauma) o pérdida hidrosalina (por vómito, sudor o diarrea). Debido a la pérdida de volumen se pierde presión dentro del sistema cardiovascular situación que disminuye la perfusión cerebral causando **Ansiedad**, el cuerpo reacciona a la pérdida de presión y falta de irrigación cerebral, activando el sistema nervioso simpático y secretando adrenalina. Esta hormona hace que el corazón se acelere a lo que se conoce como **Taquicardia** además de que algunos vasos sanguíneos disminuyen su diámetro desviando el flujo sanguíneo a los órganos vitales, por dicha razón el flujo sanguíneo disminuye en la piel causando **Palidez** y un **Llenado Capilar Lento** además la piel puede aparecer **Fría** y **Sudorosa**.

Este es una fase del estado de choque conocida con el nombre de **choque compensado** es decir en este momento el cuerpo compensa la pérdida de volumen de modo que la persona mantiene su presión arterial normal y por lo tanto puede permanecer consciente. Sin embargo el hecho de que existan:

- Ansiedad
- Palidez
- Taquicardia
- Piel Fría y Sudorosa

Es reflejo de que el paciente se encuentra en estado de choque y que algunos órganos de su cuerpo están sufriendo ya de daños. Es importante que actúe de INMEDIATO.

De continuar este estado el paciente seguirá perdiendo volumen, la presión seguirá bajando a un punto donde no pueda compensarse y por lo tanto el estado de conciencia disminuirá. Si la persona se encuentra con deterioro del estado de conciencia y baja



presión arterial se trata de un estado de Choque Descompensado. Una vez que está en este estado es solo cuestión de tiempo para que se torne IRREVERSIBLE.

Debido a la frecuencia de este tipo de choque en los accidentes, siempre que vea a un paciente accidentado en choque, sospeche de una hemorragia. Si no es visible puede ser una HEMORRAGIA INTERNA, NO RETRASE EL TRASLADO DEL PACIENTE AL HOSPITAL.

### CHOQUE DISTRIBUTIVO

También conocido como choque hipovolémico relativo. En estos casos los vasos sanguíneos se dilatan (aumentan su diámetro) y por lo tanto, a pesar de que el volumen sanguíneo es normal, la presión dentro del sistema disminuye imposibilitando que todos los órganos se irriguen adecuadamente. Las causas de este tipo de estado de choque son complicadas pero podemos mencionar 3 principales.

Neurogénico	Por lesiones o fallas del Sistema Nervioso
Séptico	Por infecciones
Anafiláctico	Por reacciones alérgicas incluyendo los piquetes de insectos.

En todos los casos la piel se ve enrojecida debido a la dilatación de los vasos sanguíneos, sin embargo el resto de signos será el mismo, además la presión arterial disminuye desde las etapas iniciales. En el caso del choque séptico el paciente tiene fiebre y en el caso de choque anafiláctico el paciente puede tener además del estado de choque problemas respiratorios por lo que debe de ser cuidadoso con la vía aérea y la respiración.

### CHOQUE CARDIOGÉNICO

El choque cardiogénico es causado por problemas cardiacos tales como el infarto (ver soporte básico de vida) y es rara vez es identificado por no profesionales. Los signos son similares a los del choque hipovolémico, la baja de presión arterial es temprana. En estos casos el paciente debe permanecer semi-sentado en el caso de estar consciente a diferencia que en el choque hipovolémico. En cualquier paciente con datos de estado de choque y dolor en el pecho debe sospecharse este tipo de choque, sin embargo en los casos de accidentes es más probable que se trate de algún otro tipo de choque.

Existe un 4º tipo de estado de choque conocido como CHOQUE OBSTRUCTIVO sin embargo no lo explicaremos debido a que el tratamiento es similar al de choque cardiogénico, es raro verlo y es diagnosticado dentro del hospital.



## Cuadro Clínico y Tratamiento

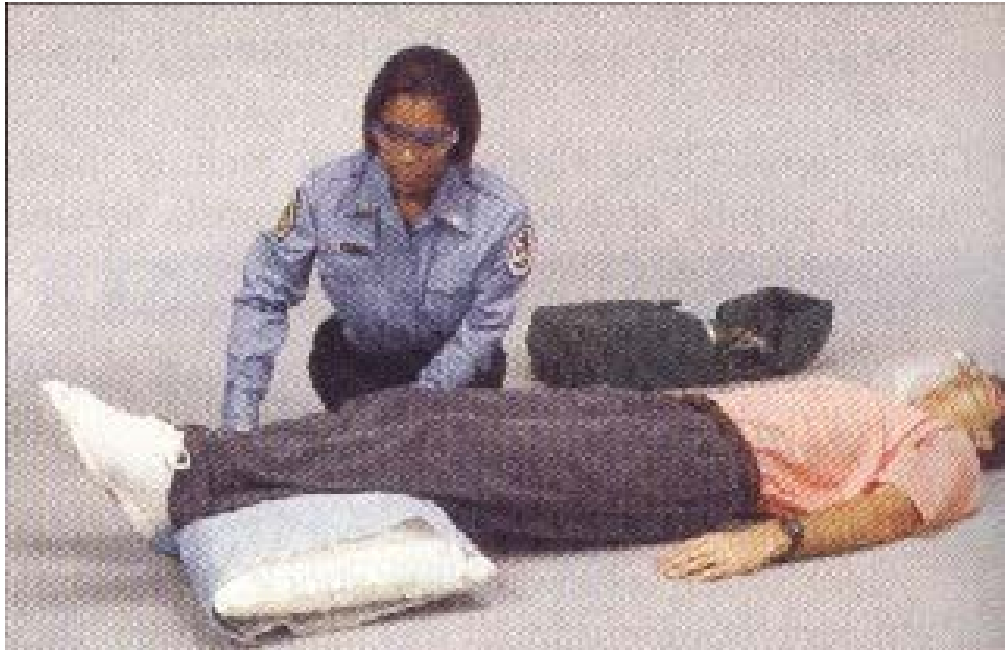
Debido a la prevalencia del mismo nos enfocaremos en el choque hipovolémico.

Como lo mencionamos con anterioridad el choque hipovolémico se manifiesta por:

- Ansiedad o Alteraciones del Estado de Consciencia
- Taquicardia
- Palidez, sudoración y piel fría
- Llenado capilar lento

Cuando usted vea estos signos **ACTÚE DE INMEDIATO**

- Active los servicios Médicos de Emergencia
- Evalúe el estado de consciencia, la vía aérea, la respiración y la circulación
- Oxigene al paciente
- Si el paciente tiene hemorragias tratables, cohíbalas.
- Tranquilice al paciente y el resto de las personas
- Recuéstelo
- En los casos de choque hipovolémico y distributivo recuéstelo y eleve las piernas unos 30 cms.
- Cúbralo para evitar la pérdida de temperatura
- Siga las indicaciones de los servicios médicos de emergencia





## Resumen

¡USTED PUEDE SALVAR UNA VIDA!

Usted sabe identificar el estado de choque. Sabe que si encuentra:

- Un paciente ansioso
- Pálido
- Con taquicardia

Seguramente estará viendo a un paciente con estado de choque y por lo tanto deberá:

- Llamar a una ambulancia
- Vigilar vía aérea, respiración y circulación, oxígeno al paciente.
- Tranquilizar y recostar al paciente
- Cubrirlo y levantar los pies 30 cms
- Seguir las indicaciones de los servicios médicos de Emergencia y esperar a que lleguen.

En el caso de choque anafiláctico, deberá vigilar las vías aéreas y de ser necesario oxigenar, en el caso de choque cardiogénico no deberá recostar al paciente.