



Dispnoea

Dispneea

Obiective :

- Definire
- Elemente clinice și paraclinice analizate la pacientul dispneic
- Interpretare dispnee în context
- Recunoașterea patologiilor cu risc vital manifestate prin dispnee
- Atitudine de urgență

Dispneea

Definiție: senzație de lipsă de aer resimțită ca o dificultate în respirație asociată cu scurtarea respirației și disconfort toracic.

Dispneea este:

simptom: dificultate în respirație

semn decelat la inspecție: respirație laborioasă, cu efort respirator mare, modificare frecvență

Dispneea

Ce analizăm clinic la o dispnee:

1. Frecvența respiratorie (pe cel puțin 30'':

- Normală – 12-16/min
- Tahipnee >18/min

2. Modelul respirator:

- Kussmaul – respirații profunde, rapide, în patru timpi, zgomotoasă – acidoze metabolice
- Cheyne-Stokes – ciclică: inspir profund/pauză(10''-30'')/expir – ICC, TCC, dispneea de altitudine, hiponatremie
- Ataxică: complet neregulată – profundă/superficială/per. de apnee – leziuni neurologice centrale și medulare
- Respiratia Biot - se manifestă prin mișcări respiratorii întrerupte periodic de apnee cu durata de 5-30 sec



3. Contextul: APP, emoțional, expuneri la toxice, traumă, etc.

4. Semne clinice asociate: cianoza, tusea, wheezing, retracții intercostale, tiraj, status hemodinamic

5. Debut: acut/insidios/gradat/progresiv

Dispneea

Termeni folosiți:

Bradipnee: reducerea frecvenței ventilatorii sub 8/min

Tahipnee.

- Frecvență respiratorie peste 24/min – respirație superficială, puțin eficientă

Hiperpnee(polipnee)

- Minut volumul ventilator($f \times V_t$) crescut pentru a satisface necesitatea metabolică – accelerare frecvență

Hiperventilație

- Minut volumul ventilator crescut ce depășește necesitatea metabolică cu hipocapnie și alcaloză; oxigenare normală

Dispneea

Termeni folosiți:

Ortopnee - dispneea cu adoptarea spontană a poziției șezânde (grad - funcție de nr. perne)

Dispneea paroxistică nocturnă - apare brusc, noaptea, legată de IC

Dispneea de efort – apare la efort fizic

Dispneea psihogenă – dispare când nu se evaluează pacientul, re apare în timpul interogatoriului

Dispneea - Clasificare

- Funcție de fazele respirației:

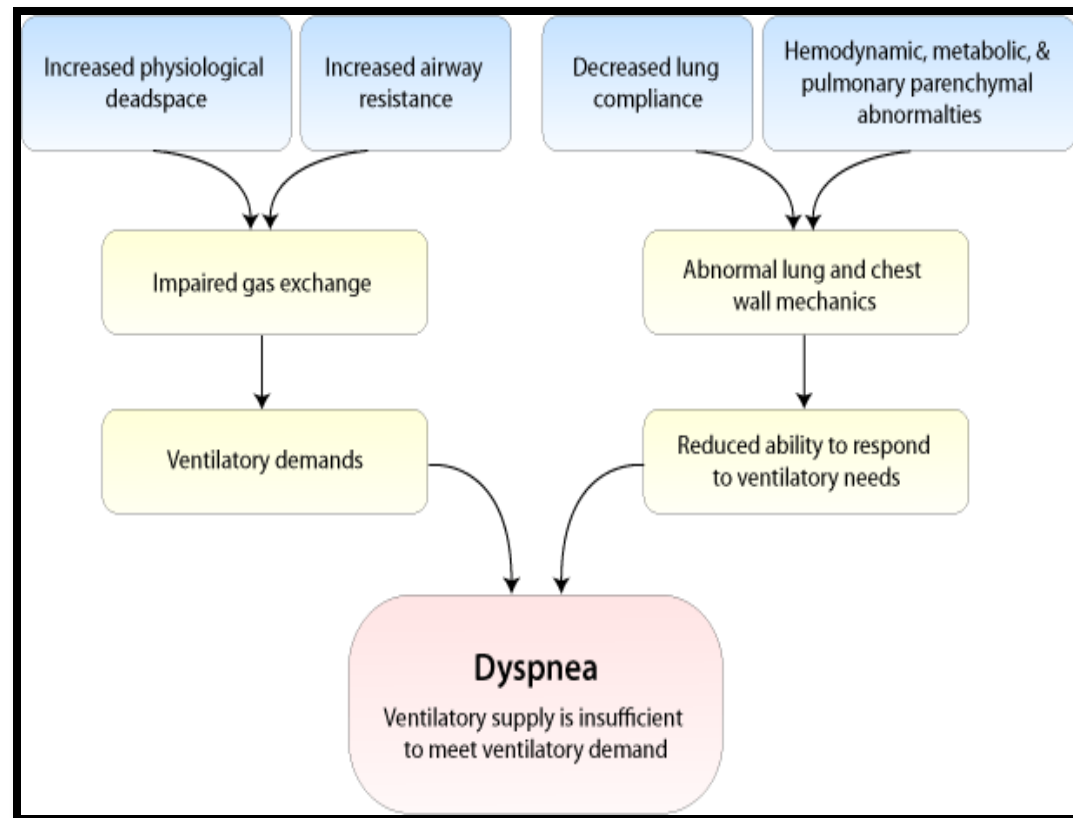
- **Inspiratorie:**

- cardiacă,
 - obstrucție cale aeriană superioară,
 - Neuromusculară

- **Expiratorie:**

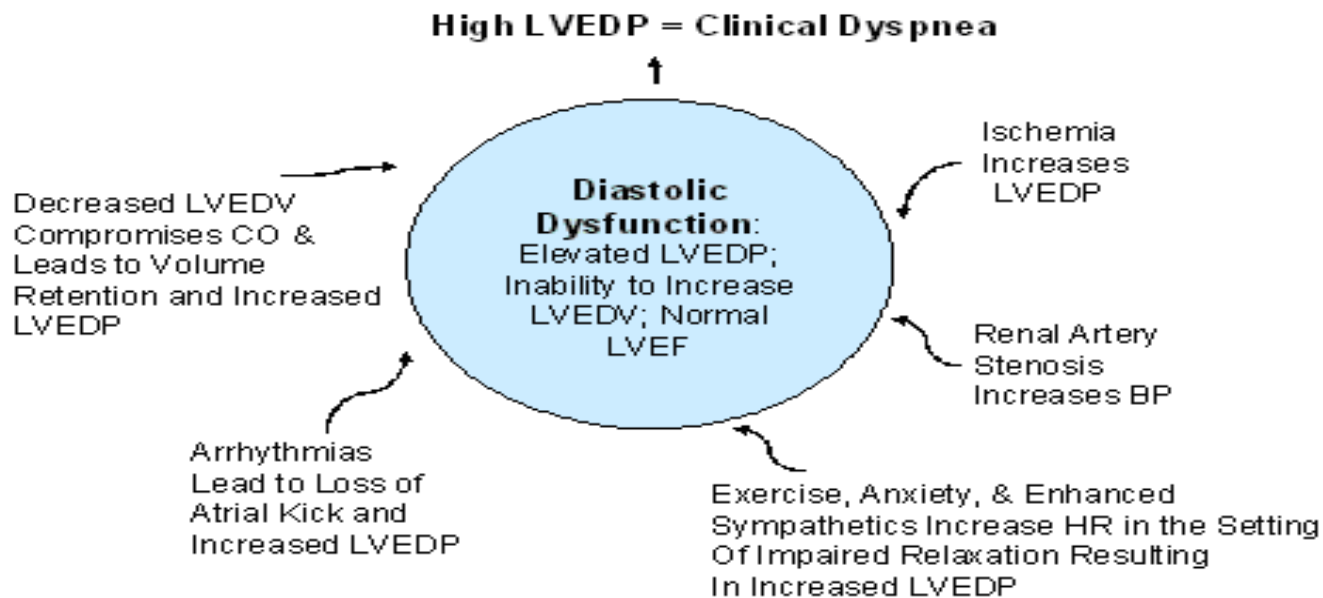
- pulmonară,
 - obstrucție bronșică

- **Mixtă**



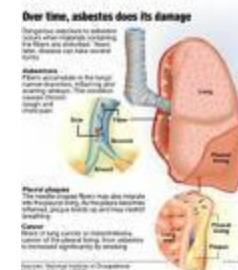
Dispnoea

- Poate fi determinată de cauze multiple: pulmonare, cardiace, infecțioase, metabolice, traumatice, hematologice, neuromusculare, psihogene.

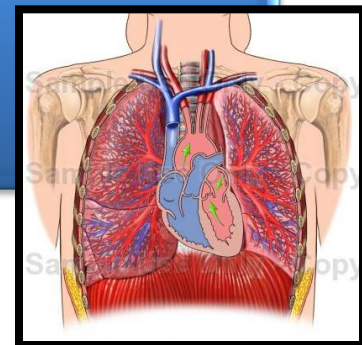


Dispneea

- Diagnosticul diferențial trebuie să:
 - Identifice patologiile cu risc vital pentru pacient
 - TEP
 - IVS
 - Obstrucția de cale aeriană
 - Status astmatic
 - Anafilaxia
 - CPA
 - Tamponada cardiacă
 - Precizeze dacă este o dispnee:
 - Acută
 - Cronică acutizată
 - Cronică



Dispneea

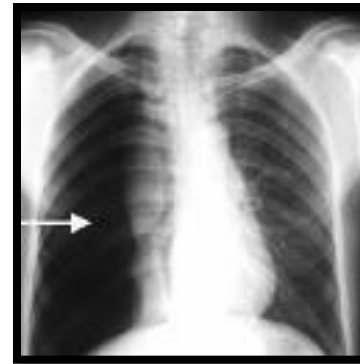


Examinarea clinică cuprinde:

1. Semnele vitale (resp., TA, puls, febră)
2. Aspectul general: obez, cașectic, traumă, gravidă, poziție patognomonică
3. Aspect tegumentar: palid, cianotic, unghii hipocratice, emfizem subcutanat
4. Gât : VJI destinsă, stridor
5. Examinare plămân/torace: mobilitate anormală, raluri, hemoptizie
6. Examinare cardiovasculară: zgomote, sufluri
7. Extremități: edeme, leziuni
8. Examinare neurologică: deficite motorii, hiporeflexie

Dispneea

- Examinare paraclinică:
 1. HLG: leucocitoză, anemie
 2. gaze sanguine
 3. Rx pulmonar/toracic:
 1. infiltrate,
 2. colecții pleurale,
 3. atelectazie,
 4. pneumotorace,
 5. cardiomegalie,
 6. accentuare interstițiu prin mecanism vascular
 4. Ultrasonografie
 5. CT scan



Dispneea

Diagnostic diferențial dispnee acută – aspecte clinice sugestive pentru patologii acute cu risc vital

	Istoric	Semne	Simptome asoc.	Teste paraclinice	Grad urgență
TEP	Trombotic Tumoral	Tahicardie, tahipnee, subfebrilitate	Dispnee de efort, transpirații	Gaze sang., D- dimer, ECG, Rx. pulmonară, CT	Cod roșu
Astm bronșic BPOC	Bronșitic Astm Alergii Fumător	Cianoză Retracții intercostale Wheezing	Sete de aer transpirații	Rx. Pulmonară	Cod galben cu posibil cod roșu

Dispneea

	Istoric	Semne	Simptome asoc.	Teste paraclinice	Grad urgență
IVS acută	IMA, HTA, angor, valvulopatie DZ	Distensie VJl, edeme, zgomot de galop(S3, S4), reflux hepatojugular, aritmii	Dispnee cu ortopnee, dispnee paroxistică nocturnă	ECG, Rx. pulmonară	Cod roșu
Anafilaxia	Atopie Alergie Expunere la alergen	Wheezing, stridor, paloare, rush cutanat	Disfagie, prurit	Explorări ulterioare de IgE	Cod roșu/galben

Dispneea

Pneumonia bronhopneu monie	Tuse, febră, junghi toracic, imunodeficie nță	Febră, dispnee, tahipnee, tahicardie, raluri bronșice	Dispnee, tuse, greață, inapetență	HLG, Rx. Pulmonară, examen de spută	Cod galben/roșu
Oncologică	Scădere ponderală, fumător, expunere la ag. cariochinetici	paloare Hemoptizie Adenopatii supraclavicu- lare, axilare	disfagie	HLG, Rx. pulmonară, CT pulmonar	Cod verde/galbe n/roșu
Pneumotora cele nontrauma- tic/traumati c	Emfizem pulmonar, traumă, dureri toracice	Emfizem subcutanat, MV abolit, crepitații osoase	Durere localizată	Rx. pulmonară	Cod roșu

Diagnostic diferențial dispnee cronică

ANAMNEZA ȘI EXAMEN OBIECTIV



EXAMINARE PARACLINICĂ CARE SĂ EXCLUDĂ PATOLOGIA ACUTĂ CU RISC VITAL:



HLG, GAZE SANGUINE, RGR. PULMONARĂ, ECG, SPIROMETRIE



DIAGNOSTIC

POZITIV

NEGATIV

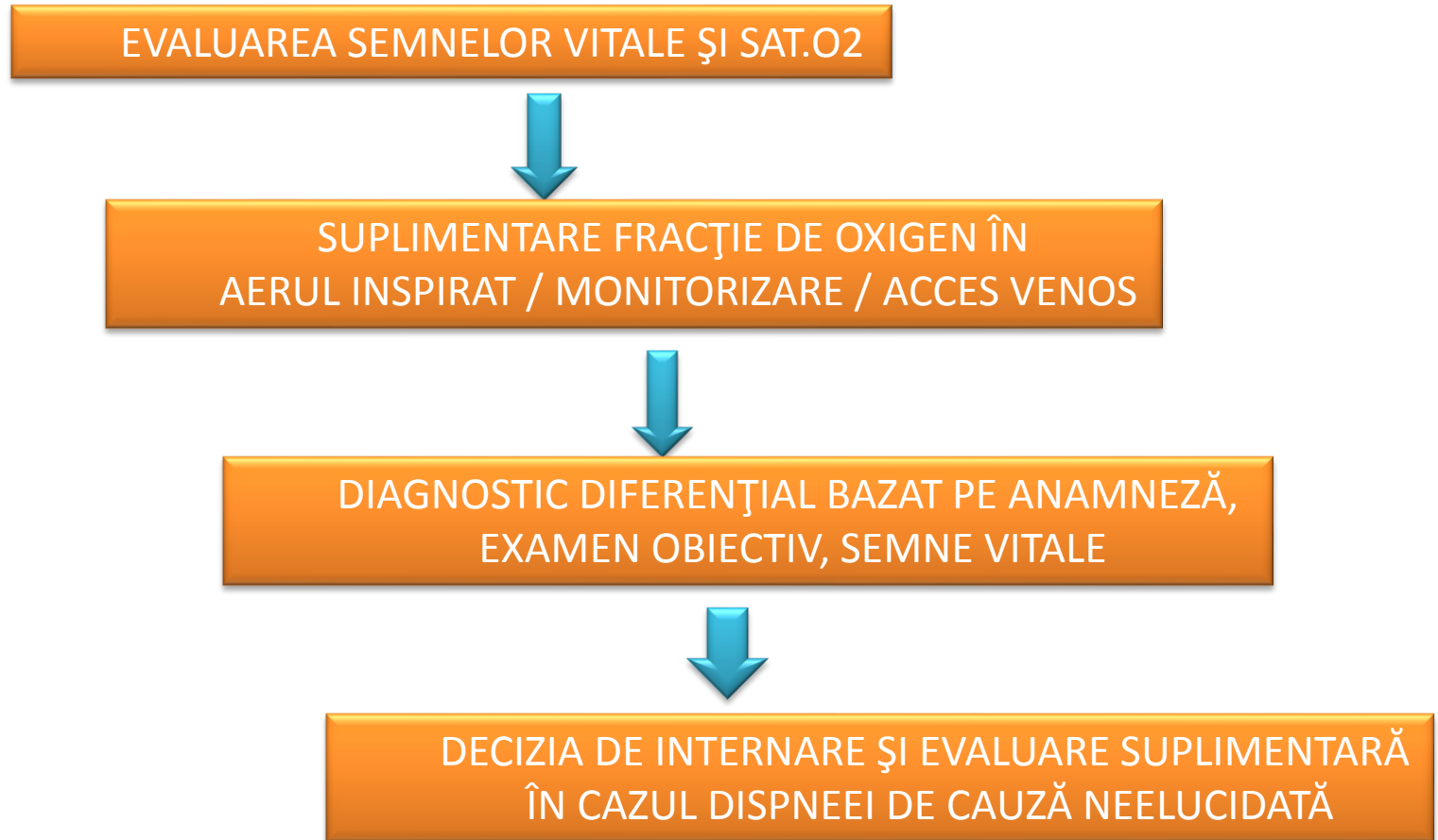
INCERT

AMBULATOR

INTERNARE

Dispneea

Atitudine de urgență



Dispneea

- Explorarea dispneei acute în urgență
 - Pulsoximetria:
 - măsoară oxigenarea nu ventilația
 - depinde de perfuzia periferică
 - HLG: L, H
 - Ddimeri/proBNP
 - ECG: IMA, TEP, microvoltaj
 - Rx pulmonară
 - Recomandare continuare evaluare respiratorie, cardiovasculară

Caz

Femeie 49 de ani

- APP: TVP, HTA, fumătoare
- Simptom principal: dispnee brusc instalată cu ortopnee
- Parametrii vitali: TA= 80/50mmHg, AV=130/min, FR=24/min
- Obiectiv: agitată, cianoză perioro-nazală

- Este o urgență?
- Necesită asistare de medic?
- Are risc vital?