

DISNEA.

Sensación respiratoria molesta e incómoda, necesidad de respirar, o dificultad para respirar. Percepción de dificultad respiratoria + reacción a la sensación (preocupación, miedo, ansiedad).

EVALUACIÓN.

Intensidad del síntoma (EN 0-10) ?, Constante o incidental ?, Clase funcional ?.

Examen físico y procedimientos diagnósticos (oximetría de pulso, laboratorio, radiografías) si están indicados; evitar estudios invasivos que no cambian la terapéutica = gases en sangre).

Causas ?.

Anemia	Derrame pericárdico	Síndrome de vena cava superior
Ansiedad	EPOC	Síndromes paraneoplásicos
Asma	Hepatomegalia	Somatización
Ascitis	Insuficiencia cardíaca	TEP
Caquexia	Linfangitis carcinomatosa	Trastornos neuromusculares
Compresión de la vía aérea	Neumonía	Tumor
Cirugía pulmonar	Parálisis frénica	
Enfermedad pulmonar post Qt o Rt		
Invasión pleural con o sin derrame		
Trastornos metabólicos (hipocalcemia, hipomagnesemia)		

TRATAMIENTO.

CORREGIR LAS CAUSAS REVERSIBLES, si es posible y clínicamente apropiado.

MEDIDAS GENERALES.

Habitación ventilada. Posición confortable y adecuada. Corriente de aire sobre el rostro. Ropa no apretada. Intervención psicológica. Relajación. Ejercicios respiratorios. Cambio de hábitos para minimizar el esfuerzo muscular y reducir consumo de oxígeno.

Información, apoyo y contención al paciente y la familia.

- Explicar el síndrome, las causas posibles, los objetivos y limitaciones del tratamiento.
- Explicar que el alivio es posible y que el objetivo es la mejoría subjetiva (aliviar la sensación de falta de aire reportada por el paciente); no el cambio de los signos objetivos.
- Explicar como prevenir las crisis (actuar con calma, asegurar disponibilidad de medicamentos y oxígeno)
- Analizar la posibilidad de sedación paliativa en caso de síntomas severos y refractarios (asfixia, hemoptisis mayor).

INTERVENCIONES ESPECÍFICAS.

El control del síntoma se debe realizar junto con el tratamiento de las causas reversibles.

Situaciones particulares:

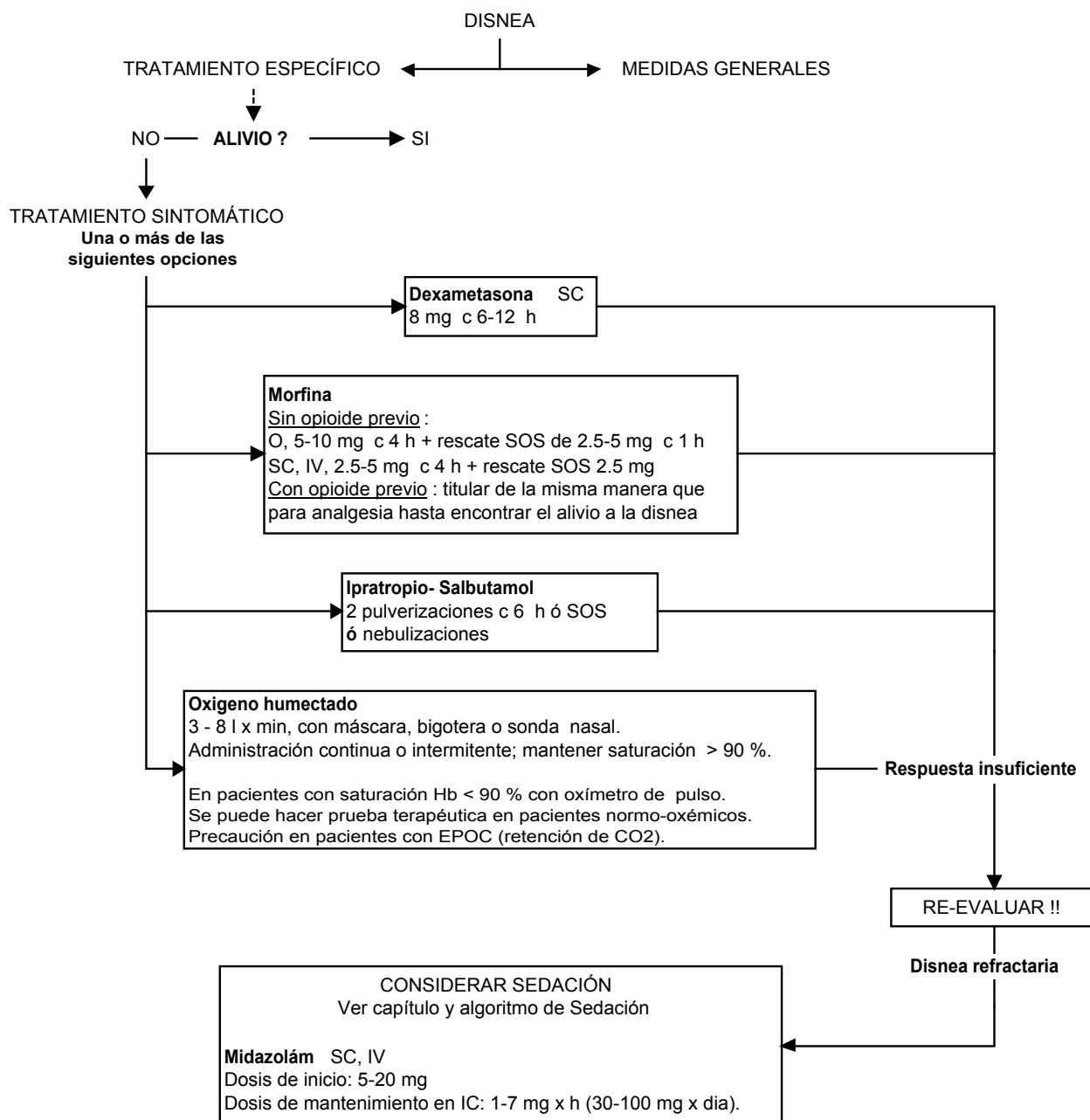
- Obstrucción mayor de la vía aérea, síndrome de vena cava superior: considerar Rt, dexametasona O ó SC, 32 mg por día.
- Linfangitis carcinomatosa: dexametasona O ó SC 16-32 mg por día.
- Derrame pleural: considerar toracocentesis evacuadora (con respuesta satisfactoria y reproducción rápida, considerar sellado pleural x especialista en cirugía torácica)

Control de la ansiedad, de la tos y de las secreciones.

c = cada
EN = escala numérica
EPOC = enfermedad pulmonar obstructiva crónica
h = hora
IC = infusión continua

l = litro
IV = intravenosa
mg = miligramo
min = minuto
O = oral

Qt = quimioterapia
Rt = radioterapia
SC = subcutánea
SOS = según necesidad
TEP = tromboembolismo pulmonar



c = cada
EN = escala numérica
EPOC = enfermedad pulmonar obstructiva crónica
h = hora
IC = infusión continua

l = litro
IV = intravenosa
mg = miligramo
min = minuto
O = oral

Qt = quimioterapia
Rt = radioterapia
SC = subcutánea
SOS = según necesidad
TEP = tromboembolismo pulmonar