

Estado de shock

Insuficiencia aguda de la circulación que acarrea una disminución de la irrigación de los tejidos que, con el tiempo, provoca lesiones irreversibles en el resto de órganos del cuerpo. La mortalidad es elevada en ausencia de un diagnóstico y tratamiento precoz.

Etiología y fisiopatología

Shock hipovolémico

- **Hipovolemia real** por importante disminución del volumen sanguíneo:
 - Hemorragia externa o interna: post-traumatismo, peri y postoperatoria, obstétrica (embarazo extrauterino, ruptura uterina, etc.), pérdida de sangre vinculada a una patología subyacente (úlceras gastro-duodenal, etc.). Una pérdida de entre el 30 y el 50% del volumen sanguíneo deriva en un estado de shock hemorrágico.
 - Deshidratación: vómitos y diarreas graves, cólera, oclusión intestinal, coma diabético hiperosmolar o cetoacidótico, etc.
 - Fugas de plasma: quemaduras extensas, aplastamiento de miembros, etc.
- **Hipovolemia relativa** por vasodilatación aguda sin aumento concomitante del volumen intravascular:
 - Shock anafiláctico por vasodilatación extrema: alergia a la picadura de un insecto; a un medicamento, principalmente antibióticos, ácido acetilsalicílico, derivados del curare, soluciones coloidales (dextrano, gelatina fluida modificada), sueros de origen equino, vacunas que contienen proteínas de huevo; a un alimento, etc.
 - Hemólisis aguda: paludismo grave, algunas intoxicaciones medicamentosas (poco frecuente).

Shock séptico

Por mecanismo complejo a menudo asociado con vasodilatación, insuficiencia cardíaca e hipovolemia real: septicemia.

Shock cardiogénico

Por disminución importante del gasto cardíaco:

- Lesión directa del miocardio: infarto, contusión, traumatismo, toxicidad medicamentosa.
- Causa indirecta: arritmias, pericarditis constrictiva, hemopericardio, embolia pulmonar, neumotórax masivo, lesión valvulares, anemias graves, beri-beri, etc.

Signos clínicos

Signos comunes en la mayoría de estados de shock

- Piel pálida, amoratada, extremidades frías, sudoración, sed.
- Pulso rápido y filiforme, a menudo percibido únicamente en grandes arterias (femorales o carótidas).
- Tensión arterial (TA) baja, diferencial pinzado, a veces indetectable.
- Cianosis, problemas respiratorios (disnea, taquipnea) se encuentran en grados variables en función de la causa.
- Suele mantenerse el estado de consciencia, pero a menudo con ansiedad, confusión, agitación o apatía.
- Oliguria o anuria.