

LESIÓN PULMONAR INDUCIDA POR VENTILACIÓN MECÁNICA (VILI)



BAROTRAUMA

Causado por **presiones elevadas** en la vía aérea, produciendo fuga de gas del alveolo y generando neumotórax.

Regla para evitarlo:
Presión pico ≤ 35 cm H₂O.



VOLUTRAUMA

Causado por **Vt alto** que ocasiona cizallamiento alveolar.

Regla para evitarlo:
Vt 6-10 ml/kg/peso ideal (8)
SDRA: Vt 4-8 ml/kg/peso predicho (6)
Dp ≤ 13 cm H₂O.



ATELECTETRAUMA

Causado por **cierre y apertura cíclicos** de los alvéolos (colapso)

Regla para evitarlo: PEEP adecuado
PEEP 5-8 cmH₂O.
SDRA: inicio 8 cm H₂O
SDRA con Pa/Fi <150 : 10-15 cm H₂O.



BIOTRAUMA

Causado por **FiO₂ elevado** por largos periodos \rightarrow inflamación \rightarrow DOM

Regla para evitarlo:
FiO₂ mínimo necesario para SpO₂:
SDRA: 88-94%
Sin daño pulmonar: 92-96%



MIOTRAUMA

Lesión diafragmática por apoyo ventilatorio excesivo/disminuido, asincronías, PEEP elevado

Regla para evitarlo:
Retiro ventilatorio oportuno, adecuada analgesia y ansiolisis, PEEP adecuado, movilización temprana.

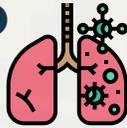


ERGOTRAUMA

Causado por administrar **excesiva energía** del ventilador transmitido a la vía aérea.

Regla para evitarlo:
Poder mecánico <12 Jouls/min

ASPIRATION INDUCED LUNG INJURY (ALI)



Causada por **aspiración del contenido orofaríngeo y gástrico** condicionando Neumonía y SDRA

Prevención: lavado de manos, cabecera 30-45°, neumotaponamiento 20-25 cmH₂O, minimizar sedación, descontaminación selectiva gástrica, sistema de humidificación.



FLUJO-TRAUMA

Causado por los flujos que condicionan presiones aumentadas

Regla para evitarlo:
Programar MINIMO FLUJO para una relación I:E deseada (1:2) y FLUJO DESACELERADO (excepto en atrapamiento aéreo)

“Los pulmones de un hombre pueden soportar, sin daño alguno, una fuerza tan grande como los de otro hombre, sin embargo, los pulmones de un hombre no podrán soportar la fuerza generada por un fuelle”.

John Fothergill 1744

