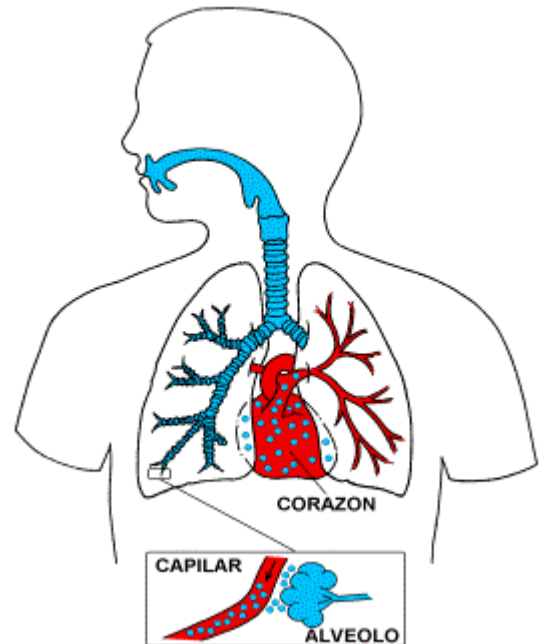


# Embolismo arterial gaseoso

## ¿QUÉ ES UN EMBOLISMO ARTERIAL GASEOSO (EAG)?

En este caso, el exceso de aire que ocasiona la sobrepresión pulmonar sale por los alvéolos y a través de los capilares que llegan hasta allí se introduce en el torrente circulatorio. Las burbujas de aire pasan primero a la circulación menor o pulmonar y, después de pasar por el corazón, pasa a la circulación mayor o sistémica, y por tanto a cualquier parte del cuerpo. Conforme se van ramificando las arterias y su diámetro de hace mas pequeño, la burbuja llega un momento en que es demasiado grande para circular por la arteria o capilar y la bloquea, no dejando pasar la sangre con lo que los tejidos a los cuales ya no les llega la sangre empiezan a morir. El tejido mas sensible a la falta de oxigeno es el nervioso.

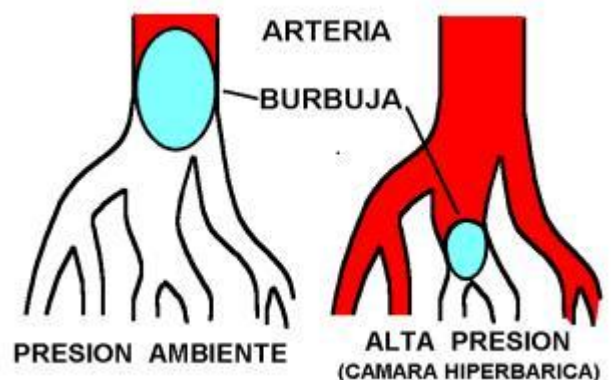


## ¿QUÉ SÍNTOMAS PRESENTA?

Los síntomas aparecen rápidamente, desde unos segundos a unos pocos minutos después de salir a la superficie. Los síntomas suelen ser de tipo neurológico y pueden ser muy variados: vértigo, ahogo, trastornos en el habla (dislexia, tartamudez, etc.), problemas de visión (visión doble, disminución del campo visual, ceguera, etc.), adormecimiento, hormigueo, debilidad muscular, parálisis, convulsiones y muerte. La similitud de estos síntomas con los de la enfermedad descompresiva tipo II no es casualidad.

## ¿QUÉ HACEMOS FRENTE A UN CASO DE E.A.G.?

Trasladar urgentemente al paciente al primer centro hospitalario dotado con cámara hiperbárica. El afectado no debe hacer ningún esfuerzo y durante el traslado es conveniente que respire oxígeno puro. En el interior de la cámara hiperbárica, al aumentar la presión provoca que disminuya proporcionalmente el tamaño de las burbujas que ocasiona la obstrucción en las arterias, y por tanto son menos los tejidos perjudicados por la falta de oxígeno al no llegar la sangre hasta ellos. Si se tarda mucho en llegar a la cámara



se tarda mucho en llegar a la cámara

hiperbárica se pueden formar coágulos de sangre, los cuales no disminuirán de tamaño por aumentar la presión. Dependiendo del tiempo que tarde en llegar a la cámara hiperbárica también dependerá su recuperación y sus secuelas.

Solamente si el paciente sufre otros problemas más graves (Por ejemplo un neumotorax) se podría enviar al paciente al hospital más cercano aunque no disponga de cámara hiperbárica.

Si el traslado se efectúa por avión o en helicóptero, éste no debería de volar a más de 300 metros de altura, ya que la disminución de la presión atmosférica conforme aumenta la altitud agravaría la situación del paciente.

### ***¿ES LO MISMO EL EAG PRODUCIDO POR UNA SOBREPRESION PULMONAR QUE EL PRODUCIDO POR LA EMFERMEDAD DESCOMPRESIVA?***

Básicamente es lo mismo. De hecho los síntomas, así como su tratamiento son idénticos. La principal diferencia es que en el EAG producido por una sobrepresión pulmonar la burbuja que ocasiona el bloqueo es de aire (79% N2 y 21% O2) , mientras que la burbuja producida por la E.D. es solo de nitrógeno.