

Enfermedades de altura

Patología	Altitudes con mayor incidencia	Días de ascenso con mayor incidencia	Tratamiento	Mortalidad
<p>Edema cerebral de Altura (ECA)</p> <p>EAM por 24 o más horas + ataxia (falta de coordinación) y/o compromiso de conciencia</p>	<p>En general entre los 3350 y 7850 msnm</p> <p>Altitud promedio: 4700 msnm</p>	<p>Día 5</p> <p>Rangos muy amplios; van desde día 2 a día 60</p>	<p>Evacuación y descenso inmediato</p> <p>Alternativas: Oxígeno Gamow bag Medicamentos</p> <p>Medicamentos: ibuprofeno acetazolamida dexametasona medicamentos para EPA según sean necesarios *</p>	<p>Mortalidad: ±13%</p>
<p>Edema pulmonar de altura (EPA)</p> <p>EAM por 24 o más horas + tos con expectoración, debilidad moderada-severa, cianosis, taquicardia, taquipnea y/o crepitaciones **</p>	<p>En general entre los 2750 y 7500 msnm</p> <p>Altitud promedio: 4000 msnm</p>	<p>Día 1-3</p> <p>Rangos muy amplios; van desde día 1 a día 19</p>	<p>Oxígeno</p> <p>Descender con ejercicio mínimo</p> <p>Alternativas: Gamow bag Medicamentos</p> <p>Medicamentos: nifedipino medicamentos para EAM y ECA según sean necesarios</p>	<p>Mortalidad: ±5%</p>

Adaptado de Hackett P. H., Roach R. C. (2001) *High altitude illness*. N Engl J Med, 345, 107-114 y Ward M. P., Milledge J. S., West J. B. (2000) *Acute Mountain Sickness, High Altitude Pulmonary Edema y High altitude Cerebral Edema*, en High Altitude Medicine and Physiology (eds. J. Koster, S. de Souza y W. Rooke), Oxford University Press Inc., New York, pp. 215-51

*En los casos de ECA, un tercio de ellos se asocia a EPA

**cianosis: color azul-violáceo de labios y dedos de las manos; taquicardia: aumento en frecuencia cardíaca sobre límites normales; taquipnea: aumento en frecuencia respiratoria sobre límites normales (comparar con respecto al resto del grupo); crepitaciones: sonidos pulmonares que asemejan burbujeo

Sebastián Irarrázaval D.
sirarraz@puc.cl

IV Seminario de Medicina de Montaña UC 2003