



Alina Anahíd Utrilla Moreno

**CATEDRÁTICO: CLAUDIA GUADALUPE
FIGUEROA LOPEZ**

**CUADRO SINÓPTICO “desbordamiento de los
ventrículos Durante la sístole”**

PASIÓN POR EDUCAR

FISIOLOGÍA

SEMESTRE: 2 GRUPO: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de junio de 2020.

Desbordamiento de los ventrículos durante la sístole

Contracción isovolumétrica

después de la contracción ventricular se produce un aumento súbito de presión ventricular de 80mmHg lo que hace que se cierren las válvulas mitral y tricúspide. El volumen del ventrículo no se modifica porque todas las válvulas están cerradas

Después de 0,02 a 0,03 s se acumula una presión suficiente para abrir las válvulas aórtica y pulmonar

Hay contracción pero no se produce vaciado. Es decir que se produce aumento de la tensión en el músculo cardíaco, pero con un acortamiento escaso o nulo de las fibras musculares

Eyección

la presión ventricular izquierda aumenta ligeramente por encima de 80 mmHg (y la presión ventricular derecha ligeramente por encima de 8 mmHg)

las presiones ventriculares abren las válvulas semilunares. Inmediatamente comienza a salir la sangre de los ventrículos

60% de la sangre del ventrículo al final de la diástole es expulsada durante la sístole

Rápida

70% de esta porción es expulsado durante el primer tercio

Lenta

30% restante del vaciado se produce durante los dos tercios siguientes

Relajación isovolumétrica

Este periodo permite

presiones intraventriculares derecha e izquierda disminuyan rápidamente.

bajos valores diastólicos

50ml de sangre en el ventrículo y la presión auriculares de aproximadamente de 2 a 3 mmHg.

Durante otros 0,03 a 0,06 s el músculo cardíaco sigue relajándose, aun cuando no se modifica el volumen ventricular

Ultimo paso

se abren las válvulas AV para comenzar un nuevo ciclo de bombeo ventricular

BIBLIOGRAFÍA

**John E.Hall . (Barcelona, España). Guyton y Hall. Fisiología Medica . 2016:
EISevier.**