



Universidad del Sureste
Escuela de medicina humana

Materia: Clínicas quirúrgicas complementarias

Trabajo: Resumen insuficiencia cardiaca y esquema

Docente: Dr. Edgar Martin Guillen Hernández

Alumno: Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Insuficiencia cardíaca no significa que el corazón ha dejado de funcionar, o que ha "fallado". Insuficiencia cardíaca significa que el corazón no está bombeando sangre por el cuerpo como debería.

La insuficiencia cardíaca también se denomina "insuficiencia cardíaca congestiva" si se comienzan a acumular fluidos en el cuerpo. Esto se debe a que el corazón no está bombeando bien la sangre y el fluido puede "retroceder" hacia sus pulmones.

La IC se acompaña de deterioro físico, funcional, mental (en su doble componente cognitivo y afectivo) y social, con un empeoramiento significativo de la calidad de vida y tasas de mortalidad anual que superan el 50% en pacientes clasificados como clases III y IV de la New York Heart Association (casi 19.000 pacientes mueren en España cada año a causa de ICC). La mayoría de los ensayos clínicos en ICC se han desarrollado en pacientes varones jóvenes con disfunción sistólica ventricular izquierda (DSVI), por lo que está por determinar el tratamiento óptimo de la ICC en el anciano, en el que predomina la insuficiencia cardíaca diastólica con función ventricular preservada.

El proceso que conduce a la insuficiencia cardíaca se inicia con un acontecimiento que supone una agresión para el miocardio. Este acontecimiento, que en numerosas ocasiones no se puede definir con exactitud en el tiempo, puede ser de cuatro tipos:

1. Una sobrecarga de presión. Ejemplos tipo de esta situación son la hipertensión arterial o la estenosis aórtica. En estos casos el miocardio inicialmente es normal, esto es, no existe un problema intrínseco de contractilidad; pero este miocardio normal debe enfrentarse a una carga superior a la habitual. Tras un periodo de tiempo variable esta situación puede conducir a la insuficiencia cardíaca.
2. Una sobrecarga de volumen. Las regurgitaciones valvulares (insuficiencia mitral o aórtica), así como los cortocircuitos izquierda-derecha, constituyen ejemplos de esta situación en la que nuevamente el miocardio es normal al inicio.
3. Una pérdida localizada de miocitos. El infarto de miocardio, una de las causas más frecuentes de insuficiencia cardíaca, constituye el ejemplo más claro de esta situación. Aquí coexiste una parte del miocardio, la necrosada, cuya función se pierde por completo, con otra parte, el miocardio sano, que debe someterse a una sobrecarga para intentar suplir la contribución de la zona ausente. El resultado es que la función de las cámaras ventriculares se encuentra deprimida en mayor o menor medida, dependiendo de la cuantía de ambas zonas.

4. Una disminución generalizada de la contractilidad. Esto es lo que sucede en las miocardiopatías dilatadas de diverso origen. Aquí la función de la cámara es anormal como consecuencia de una anormal contractilidad del miocardio que la forma, sin que existan zonas normofuncionantes.

Dentro de estos cuatro grandes grupos pueden agruparse todas las causas que desembocan en la insuficiencia cardiaca; el camino que conduce hacia el síndrome final no es el mismo. La información disponible acerca del proceso evolutivo tampoco es la misma; en el caso del infarto de miocardio el acontecimiento que pone en marcha toda la secuencia de eventos es conocido y, por lo general, no pasa desapercibido.

Este hecho ha permitido analizarlo con cierto detalle e incluso poner en marcha actuaciones para intentar retrasarlo. Por el contrario, en muchos casos de miocardiopatía dilatada el diagnóstico no se hace sino cuando aparecen signos y síntomas clínicos de insuficiencia cardiaca, por lo que los acontecimientos que tienen lugar antes de este momento son menos conocidos.

