



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MEDICINA HUMANA

ASIGNATURA: CLINICAS DE PEDIATRIA.

CATEDRATICO: Dr. JIMENEZ ORTEGA LUIS MAURICIO.

soplos

Alumno:

HÉCTOR ALEJANDRO TRUJILLO CORDERO.

7° SEMESTRE GRUPO "A"

TURNO MATUTINO

COMITAN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS A 05 DE JUNIO DEL 2020.

ALGORITMO DIAGNOSTICO SOPLOS.

- Patología dependiente de conducto arterioso permeable.
- Malformaciones Cardíacas complejas.

Cardiopatías Críticas

- Comunicación Interatrial (CIA)
- Comunicación Intraventricular (CIV)
- Persistencia del conducto arterioso (PCA)

Cardiopatía No Crítica

SOPLOS + crónica ⇒

- Cianosis
- Dificultad respiratoria.
- Alteración de los pulsos.

Cardiopatía Congénita en el RN.

Cardiopatía Compleja.

- presencia de soplo ↑ %
- ausencia de soplo ↓ %
- principalmente en niños a "termino."
- 50% identificables en 1er día de vida.

* Suspecho por desaturación.

La más frecuente es:

1 - Conexión anómala de Venas pulmonares.

2 - Transposición de grandes arterias.

3 - Coartación de la aorta.

4 - Hipoplasia del arco aórtico.

5 - Síndrome de ventrículo izquierdo hipoplásico.

Cardiopatía Simple.

- con soplo ↑ %
- sin soplo ↓ %
- 94% de encontraron en el 3er día de vida.

Soplo.
↓
• Signo Cardinal para detección de Cardiopatía No Crítica.

Cardiopatía No crítica.

- con soplo
- sin soplo

• Intensidad habitual del soplo (II) ⇒ **CIA**

• Apnea audible (I/II)
• Intensidad habitual del soplo (II).
• Soplo intenso (III o IV). ⇒ **CIV**

• sin soplo.
• Apneas audibles (I/II).
• Intensidad habitual (II).
• Soplo intenso (III o IV). ⇒ **PCA.**

• Apnea audible (I/II)
• Intensidad habitual (II). ⇒ **Patología fisiológica. R.P.I.**