



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

**Materia: Fisiología**

**Cuadro Sinóptico**

**Desbordamiento de los ventrículos durante la sístole**

**Dra. Claudia Guadalupe Figueroa López**

**Gabriela Gpe Morales Argüello**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 12/06/2020**

**Desbordamiento de los ventrículos durante la sístole**

**Período de contracción isovolumétrica (isométrica)**

Después del comienzo de la contracción ventricular se produce un aumento súbito de presión ventricular, lo que hace que se cierren las válvulas AV.

Son necesarios otros 0,02 a 0,03 s para que el ventrículo acumule una presión suficiente para abrir las válvulas AV semilunares (aórtica y pulmonar) contra las presiones de la aorta y de la arteria pulmonar.

Durante este período se produce contracción en los ventrículos, pero no se produce vaciado.

Se produce aumento de la tensión en el músculo cardíaco, pero con un acortamiento escaso o nulo de las fibras

**Período de eyección**

Presión ventricular (izquierdo) aumenta 80 mmHg (aorta)

Presión ventricular (derecho) aumenta 8 mmHg (pulmonar)

Comienza el vaciamiento ventricular

Primer tercio se denomina período de eyección rápida.

Dos tercios finales se denomina período de eyección lenta.

**Período de relajación isovolumétrica**

Al final de la sístole comienza súbitamente la relajación ventricular

Las presiones interventriculares disminuyen de manera rápida

Cierre súbito de las válvulas aórtica y pulmonar

Después se abren las válvulas AV para comenzar un nuevo ciclo

**Volumenes**

**Volumen telediastólico:** Durante la diástole el llenado ventricular normal es de 110-120ml

**Volumen sistólico:** Los ventrículos se vacían durante la sístole, 70ml

El volumen que queda en cada uno de los ventrículos es de 40-50ml

La fracción del volumen telediastólico que es expulsada se denomina fracción de eyección: 60%

**Fuente:**  
**Guyton y Hall Tratado de Fisiologia Medica 13a Edicion\_booksmedicos.**