



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

E.L.N GUADALUPE FLORES ZAVALA

DOCENTE: DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO

MAPA CONCEPTUAL ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

SEXTO CUATRIMESTRE

LIC. NUTRICIÓN

TAPACHULA CHIAPAS A 20 DE MAYO DEL 2020

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL ADULTO

Stephen J. Mcphee , Md Fisiopatología De La Enfermedad - Séptima Edición
Sylvia Escott , Stupm. Nutrición , Diagnóstico Y Tratamiento

CARDIOPATÍA CORONARIA:

Son las alteraciones cardíacas secundarias a trastornos de la circulación coronaria. la más frecuente la aterosclerosis coronaria y sus manifestaciones clínicas principales son la angina, el infarto del miocardio y la muerte súbita.

FISIOPATOLOGIA:

se produce cuando las arterias coronarias que irrigan al músculo cardíaco se endurecen y estrechan por la acumulación de placa en las paredes internas o el recubrimiento de las arterias.

El flujo sanguíneo al corazón se reduce conforme la placa estrecha las arterias coronarias y disminuye el suministro de oxígeno al músculo cardíaco

ATEROSCLEROSIS

es el estrechamiento progresivo de las arterias, lo que da origen a vasos colaterales. Se acumulan depósitos de grasa; las más afectadas son las arterias del corazón, cerebro y piernas.

ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL:

es una enfermedad cerebral aguda de origen vascular que puede ser isquémica o hemorrágica. Uno de los principales factores del ictus es el envejecimiento, obesidad, hipertensión o el tabaquismo aumentan considerablemente las posibilidades de su incidencia.

FISIOPATOLOGIA

Es una alteración en las neuronas, que provoca disminución de flujo sanguíneo en el cerebro, acompañada de alteraciones cerebrales.

La oclusión de una arteria cerebral produce una serie de cambios fisiológicos que desencadenan la cascada de la isquemia, que, sostenida en el tiempo, produce una zona central de muerte neuronal.

FISIOPATOLOGÍA

la necrosis miocárdica en un entorno compatible con isquemia miocárdica, en esas condiciones pueden ser satisfechas cuando hay un aumento de los biomarcadores cardíacos, troponina cardíaca por encima del percentil del límite de referencia superior

MICARDIOPATIAS

Son trastornos progresivos que afectan la estructura o función de la pared muscular de las cámaras inferiores del corazón.

las cámaras cardíacas son incapaces de llenarse en forma apropiada con sangre debido a la rigidez del corazón.

Los primeros síntomas son disnea de esfuerzo y fatiga algunas veces aparecen fiebre y síntomas similares a los de la gripe, se han reconocido deficiencias en la regulación del calcio y el potasio.

INFARTO MIOCARDICO

es la necrosis del músculo cardíaco causada por deficiencia prolongada del suministro sanguíneo o deficiencia de oxígeno.

EL infarto afecta el ventrículo izquierdo, pero la lesión puede extenderse al ventrículo derecho o las aurículas.

El infarto del ventrículo derecho suele deberse a la obstrucción de la arteria coronaria derecha o de una arteria circunfleja izquierda y se caracteriza por el aumento de la presión de llenado del ventrículo derecho, una insuficiencia grave y una reducción del gasto cardíaco

HIPERTESIÓN ARTERIAL

Se define como presiones arteriales sistólica y diastólica sostenidas mayores de 140 y 90 mmHg, la presión arterial se eleva con la edad y es muy frecuente en ancianos.

Los síntomas de hipertensión incluyen cefaleas frecuentes, visión alterada, disnea, epistaxis, dolor torácico, mareo, falta de memoria, ronquidos y apnea durante el sueño y molestia gastrointestinal.

FISIOPATOLOGIA

intervienen múltiples factores de base genética entre todos estos factores ha podido mostrarse que es el sistema renina angiotensina-aldosterona condiciona la acción de otros factores humorales y neurales, tales como producción de endotelina, la inhibición del óxido nítrico o de la prostaciclina la acción de catecolaminas o de vasopresina. en la regulación de la presión sanguínea son fundamental para la homeostasis

INSUFICIENCIA CARDIACA

Hay menor eficiencia de bombeo cardíaco en las dos cámaras inferiores, con menor circulación sanguínea hacia los tejidos corporales, congestión en la circulación pulmonar o sistémica.

FISIOPATOLOGIA

La insuficiencia cardíaca puede surgir por fónón sistólica o diastólica en empeoramiento, o una combinación de ambas.

En la disfunción sistólica la curva de presión sistólica isovolumétrica está desviada . Esto disminuye el volumen sistólico del corazón con un decremento concomitante del gasto cardíaco.

Es un complejo fisiopatológico relacionado con disfunción del corazón, y es un punto terminal frecuente de muchas enfermedades del sistema cardiovascular

La causa de la insuficiencia es enfermedad de arteria coronaria, puede haber dolor retro esternal consecutivo a isquemia (angina de pecho).