

- 
- **Materia:** METODOS, INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE DIAGNOSTICO VETERINARIO.
 - **Tema:** Auscultación cardiaca y pulmonar
 - **Carrera:** Medicina veterinaria y zootecnia
 - **Cuatrimestre:** 3º
 - **Alumno:** Edgar Uriel Encino López

AUSCULTACION CARDIACA

Existen cuatro ruidos cardíacos básicos denominados S1 a S4 que se corresponden al cierre de las cuatro válvulas cardíacas. Dado que todos los ruidos cardíacos son de frecuencia más bien baja y se mantienen en niveles difícilmente detectables por el oído humano, la auscultación se debe llevar a cabo en un ambiente lo más silencioso posible. Como los sonidos se transmiten en la dirección del flujo sanguíneo, los ruidos cardíacos se escuchan mejor sobre zonas a dónde va la sangre una vez que ha traspasado una válvula.

Existen cinco focos de auscultación tradicionales (*):

AÓRTICO (ZONA DE LA VÁLVULA AÓRTICA): segundo espacio intercostal derecho, en el borde esternal derecho

PULMONAR (ZONA DE LA VÁLVULA PULMONAR): segundo espacio intercostal izquierdo, en el borde esternal izquierdo

PULMONAR SECUNDARIO: tercer espacio intercostal izquierdo, en el borde esternal izquierdo.

TRICÚSPIDE: cuarto espacio intercostal izquierdo, en la parte inferior del borde esternal izquierdo.

MITRAL O APICAL: en el apex cardíaco, en el quinto espacio intercostal izquierdo, línea medioclavicular.

Sonido 1: Los principales componentes de S1 se deben al cierre de las válvulas mitral y tricúspide.

El cierre mitral (M1) es el primer componente audible de S1 y se produce ligeramente antes que el tricúspide. Suele tener una mayor intensidad y frecuencia que T1. El componente mitral se escucha mejor en el apex, aunque es discernible en cualquiera de los focos de auscultación.

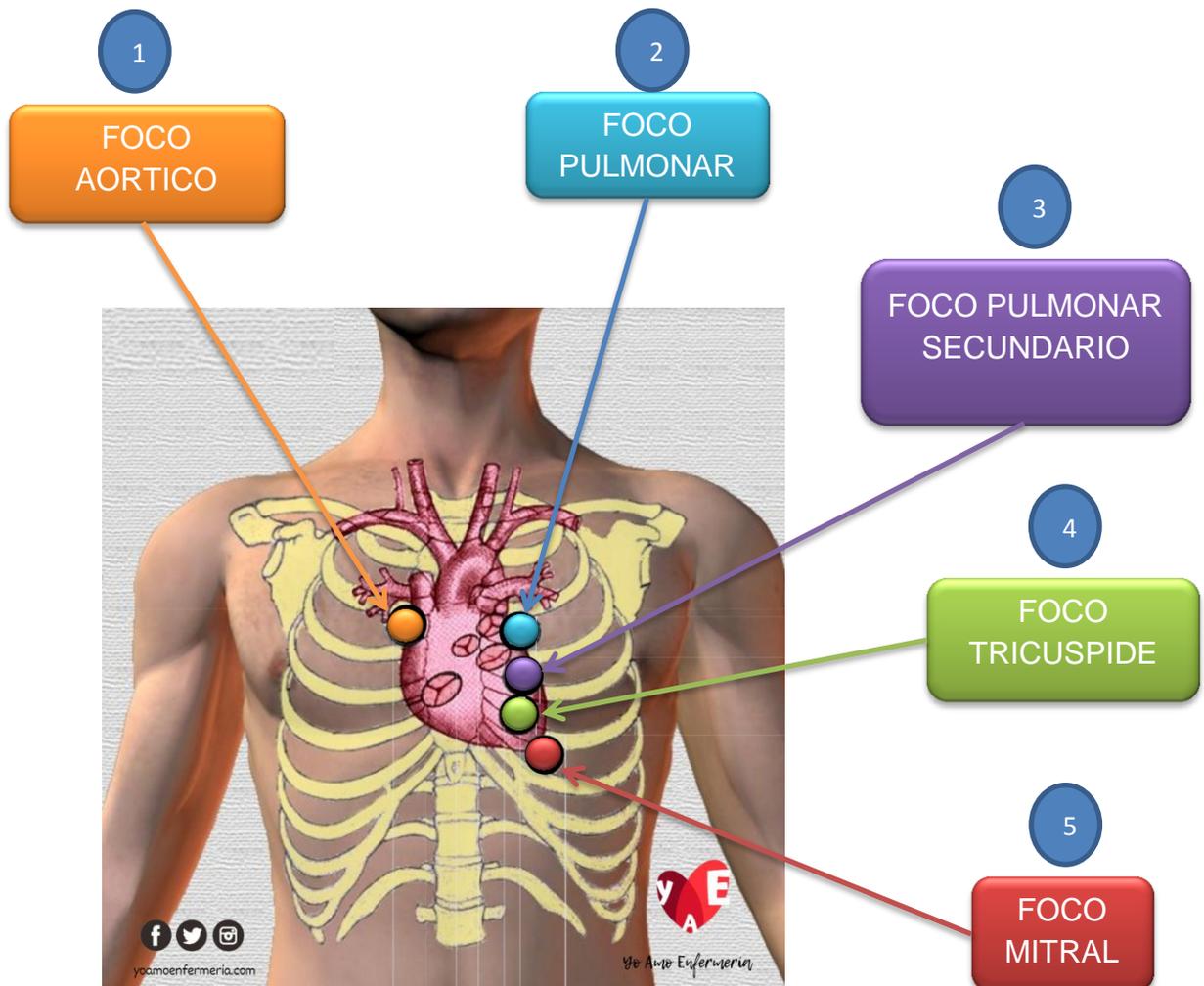
El componente tricúspide T1 del primer sonido tiene menor intensidad y solo se oye bien en el borde esternal izquierdo (foco pulmonar izquierdo). Se escucha mejor si el diafragma se presiona firmemente.

Sonido 4: es un sonido de baja frecuencia.

El cuarto sonido S4 es un sonido de baja frecuencia que se escucha justo antes del primer sonido. Se trata de un sonido diastólico que se produce durante la última fase de la llenado de la diástole en el momento en el que la aurícula se contrae. Cuando la aurícula no se contrae normalmente (como en la fibrilación auricular) este sonido está ausente. El S4 de origen ventricular izquierdo se escucha mejor en el apex estando el paciente en posición supina o recumbente lateral.

Una importante diferencia entre hombres y mujeres, es que por lo común los ruidos del foco pulmonar secundario y mitral se escuchan un poco más bajo que en el hombre.

MI PROTOCLO A SEGUIR SERIA INICIAR POR:



En la auscultación cardiaca, el orden de los factores no altera el producto pero es importante seguir un procedimiento siempre (1 – 2 – 3 – 4 – 5) o visiversa, porque así en ningún momento nosotros omitiremos la importancia de cada foco. Hacerlo bien determinara una buena valoración como resultado.

AUSCULTACION PULMONAR

La auscultación pulmonar es la técnica exploratoria más importante para evaluar el flujo de aire por el árbol traqueo-bronquial. Junto con la percusión, ayuda a evaluar el estado de los pulmones y del espacio pleural. La auscultación consiste en escuchar

- 1) los ruidos generados por la respiración,
- 2) los ruidos adventicios (añadidos) y
- 3) si se sospecha alguna anomalía, los ruidos de la voz hablada o susurrada del paciente que se transmiten hasta la pared torácica

Hay varios tipos de ruidos respiratorios anormales. Los cuatro más comunes son:

ESTERTORES. Son pequeños ruidos chasqueantes, burbujeantes o estrepitosos en los pulmones. Se escuchan cuando una persona inhala. Se cree que ocurren cuando el aire abre los espacios aéreos cerrados. Los estertores se pueden describir más ampliamente como húmedos, secos, finos o roncós.

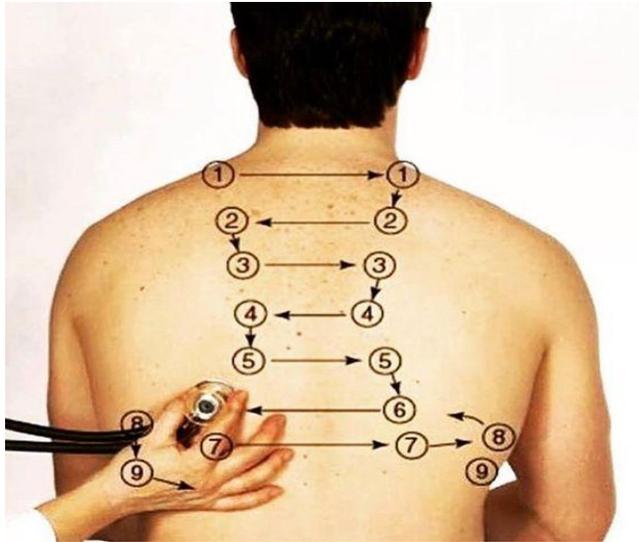
RONCUS. Son ruidos que parecen ronquidos y ocurren cuando el aire queda obstruido o el flujo de aire se vuelve áspero a través de las grandes vías respiratorias.

ESTRIDOR, Es un ruido similar a las sibilancias que se escucha cuando una persona respira. Generalmente se debe a una obstrucción del flujo de aire en la tráquea o en la parte posterior de la garganta.

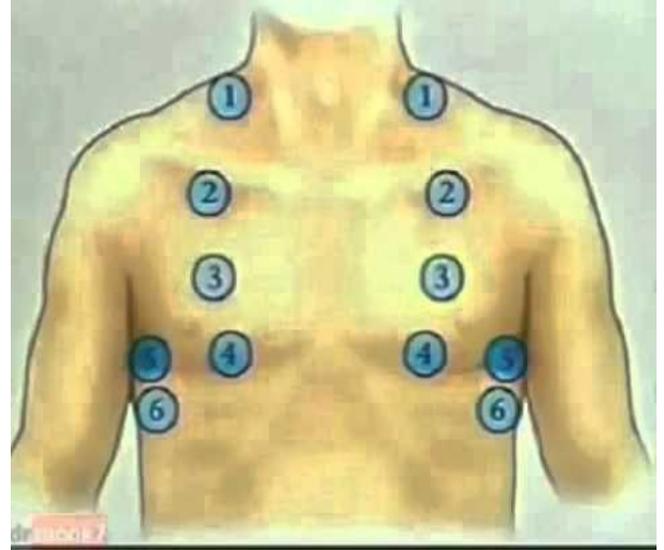
SIBILANCIAS. Son ruidos chillones producidos por vías respiratorias estrechas. Las sibilancias y otros ruidos anormales algunas veces se pueden escuchar sin necesidad de un estetoscopio.

SECUENCIA DE ASCULTACION PULMONAR

POSTERIOR



ANTERIOR



Los pulmones pueden revisarse en dos partes la anterior y posterior, ambos deben revisarse de arriba hacia abajo, escuchando primero lo que son las ápices, luego los lóbulos medios y por últimos los lóbulos basales. Teniendo en cuenta que el lado izquierdo, cuenta con 2 lóbulos por que ahí se encuentra el corazón y el lado derecho cuenta con los 3 lóbulos. Esta práctica debe de ir acompañado de inspiración (por la nariz) y exhalaciones (por la boca) de aire para poder percibir los sonidos.