



Universidad del sureste

**NOMBRE DEL ALUMNO: MIGUEL
IVAN VÁZQUEZ MONTEJO**

MATERIA: PATOLOGÍA DEL ADULTO

Trabajo: investigación IC

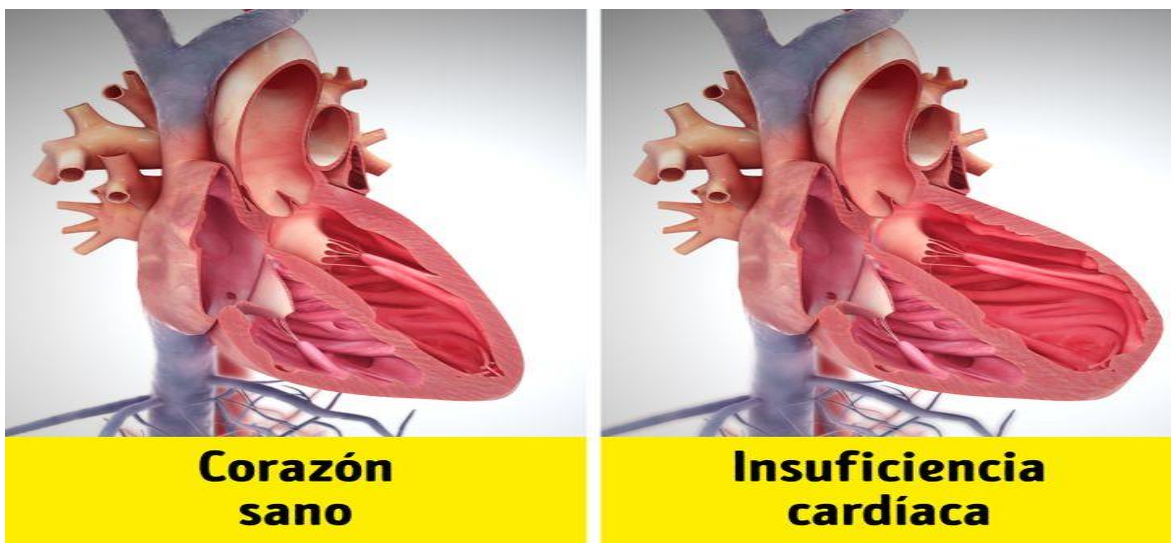
**NOMBRE DEL DOCENTE. Doc.
Oscar Fabián González**

GRADO: sexto Cuatrimestre

Fecha: 28 de junio del 2020

Insuficiencia cardíaca

La insuficiencia cardíaca o también llamada insuficiencia cardíaca congestiva se produce cuando el músculo del corazón no bombea sangre tan bien como debería de hacerlo. Determinadas afecciones como las arterias estrechadas en el corazón a la presión arterial alta dejan progresivamente el corazón o la presión arterial alta dejan progresivamente el corazón demasiado débil o rígido como para llenarse y bombear de forma eficaz.



Tipos de insuficiencia cardíaca

Tabla 1. Clasificación de IC aguda y crónica.

IC aguda (SEC)	IC crónica (ACC/AHA)
IC aguda descompensada	Estadio A. Sin daño estructural o alteración funcional.
IC aguda hipertensiva	Estadio B. Alteración estructural fuertemente relacionada con el desarrollo de IC.
Edema agudo de pulmón	Estadio C. IC sintomática asociada con daño estructural cardíaco.
<i>Shock</i> cardiogénico	Estadio D. IC con sintomatología en reposo a pesar de tratamiento máximo, alteración estructural cardíaca avanzada.
IC aguda con gasto elevado	
IC aguda derecha	

IC anterógrada/retrógrada: La clínica de la IC es consecuencia de un gasto cardíaco reducido y/o de un estancamiento sanguíneo detrás de los dos ventrículos. Éstos son los dos mecanismos respectivos de lo que se ha denominado insuficiencia cardíaca anterógrada o retrógrada. Se observa la existencia de ambos mecanismos en la mayoría de las insuficiencias cardíacas crónicas, aunque hay algunas excepciones.

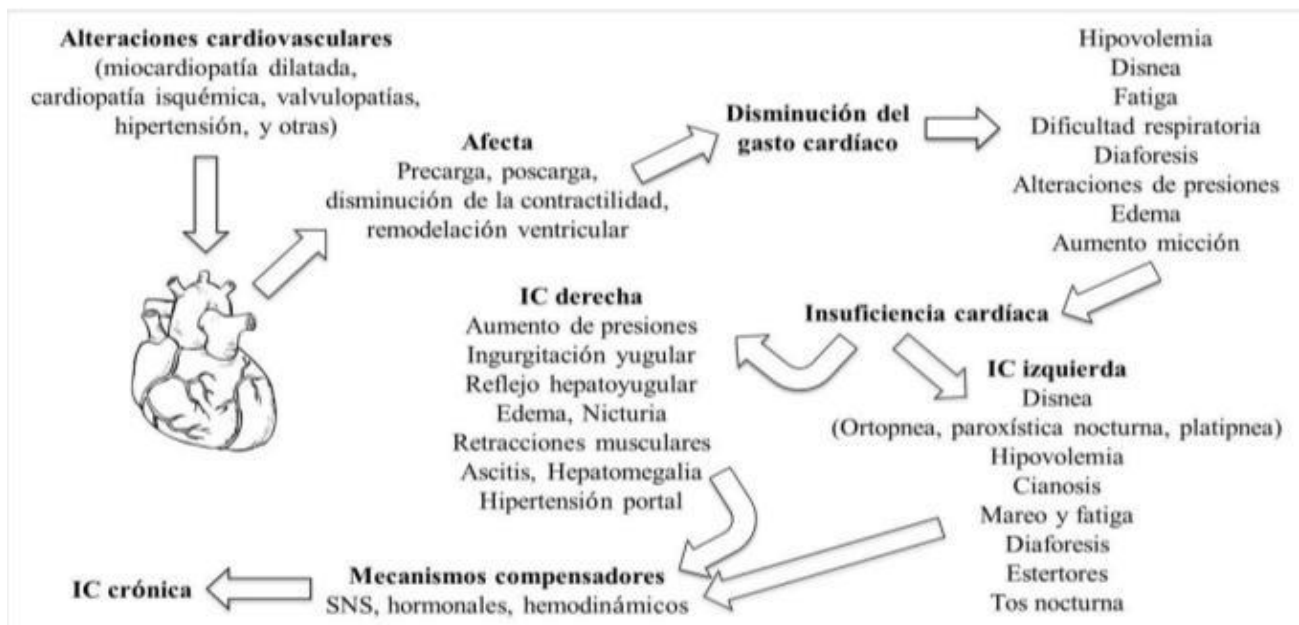
IC derecha/izquierda: Se refiere al predominio de síntomas de congestión sistémica o pulmonar, respectivamente. Tienen una utilidad relativa, pues no indican necesariamente cual es el ventrículo más afectado.

IC aguda/crónica: La IC crónica es la forma más frecuente. Se reserva el término IC aguda para el edema agudo de pulmón y para el shock, ambos de origen cardiogénico. En ocasiones, se produce una descompensación aguda de una insuficiencia cardíaca crónica, en estos casos debemos establecer la causa precipitante.

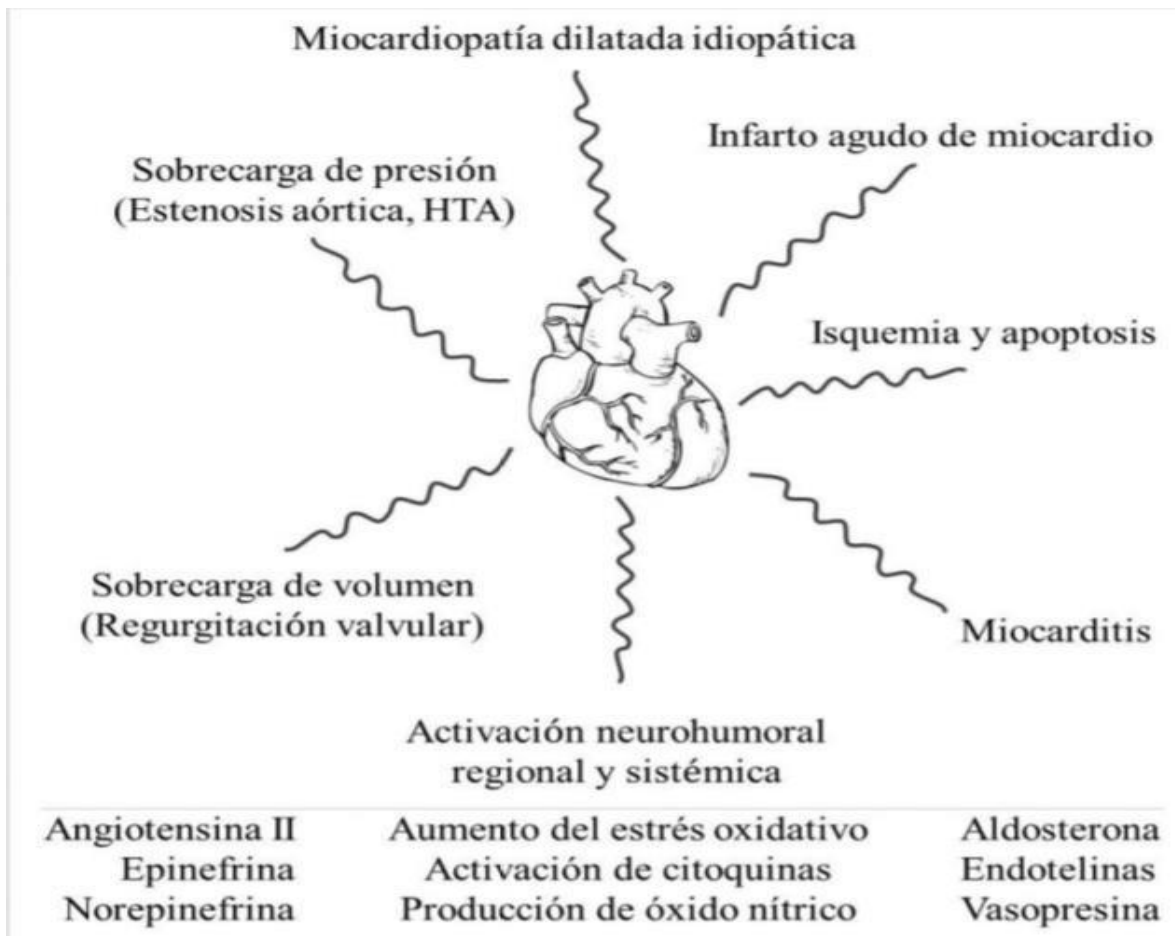
IC sistólica/diastólica: La IC puede ser causada por una anomalía en la eyección de sangre (disfunción sistólica) o en el llenado ventricular disfunción Diastólica. Consideramos una disfunción sistólica cuando la fracción de eyección es inferior al 40%. Decimos que existe disfunción diastólica, cuando hay una fracción de eyección normal y existe un compromiso del llenado ventricular

ETIOLOGÍA

Suelen manifestarse después de que otras afecciones hayan dañado o debilitado el corazón no es necesario que el corazón se vuelve demasiado rígido. En algunos caso de insuficiencia cardíaca, el músculo cardíaco puede dañarse y debilitarse y los ventrículos se estiran(dilatan) a tal punto que el corazón no puede bombear sangre a todo el cuerpo de manera eficaz. Las 3 principales causas de IC son: la cardiopatía hipertensiva, la cardiopatía isquémica asociada con un infarto previo y la miocardiopatía dilatada. Otras causas son: arritmias, valvulopatías, infecciones, enfermedades por infiltración, alcoholismo, endocrinopatías y enfermedades genéticas Se considera un término anatómico y topográfico al hablar de IC derecha e izquierda, donde predominan, en el primero, la congestión venosa sistémica y en el segundo, la pulmonar. En su evolución se compromete la función de las dos



cavidades, de manera que en etapas avanzadas se encuentra una IC llamada global, ya que retrógradamente se congestionan los sistemas venosos sistémicos y pulmonares, lo que da lugar a los síntomas y signos del síndrome.



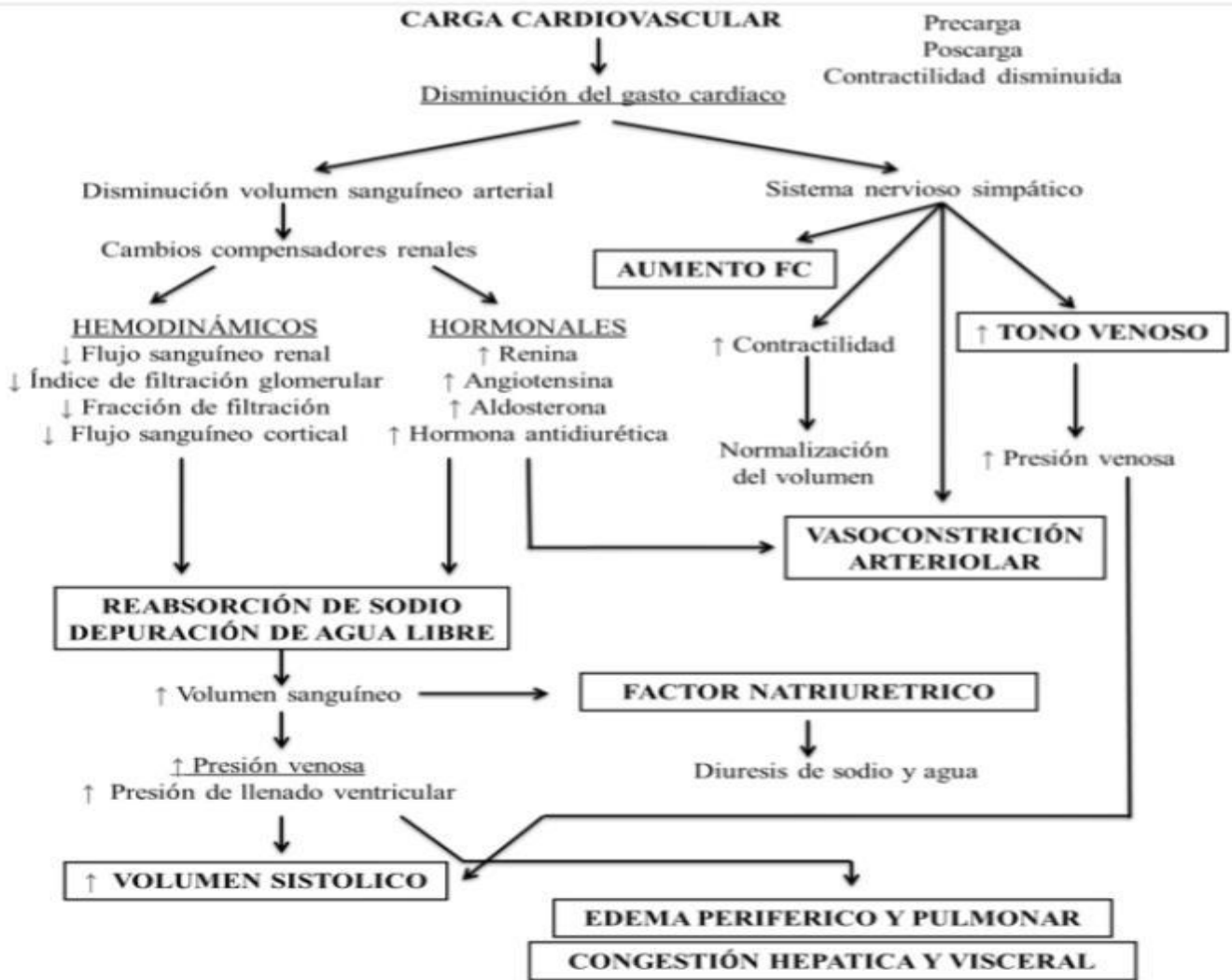


Figura 2. Mecanismos compensadores en la fisiopatología de la IC. FC, frecuencia cardíaca.

Cuadro clínica:

La insuficiencia cardíaca puede ser constante crónica o puede comenzar de manera repentina aguda alguno de los signos y síntomas de la insuficiencia cardíaca puede ser:

- Falta de aire (disnea) cuando al hacer esfuerzo
- Fatiga y debilidad
- Hinchazón (edema) en la piernas, tobillos y pies
- Latidos del corazón rápido o irregulares
- Tos o sibilancias constante con flemas blanca o rosas manchada de sangre
- Aumento de peso muy rápido por retención de líquido
- Dolor de pecho si la insuficiencia cardíaca es un producto de un ataque cardíaco.

Diagnostico

Se revisa la historia clínica y los síntomas y una exploración física también verificar la presencia de factores de riesgo tales como la presión arterial alta, de arterias coronarias o diabetes.

- Análisis de sangre signos de enfermedad que afecta el corazón
- Radiografía de tórax estado de los pulmones y el corazón
- Electrocardiograma diagnóstica problema ritmo cardíaco y daño el corazón.

Tratamiento

Necesita control de por vida no obstante con tratamiento los signos y síntomas pueden mejorar y el corazón puede fortalecerse. Medicamentos:

- **Inhibidores de la enzima convertidor de la angiotensina:** ensancha vaso sanguíneo para disminuir presión arterial.
- **Antagonista del receptor de la angiotensina:** Losartan (cozaar), y valsartan (diovan).
- **Betabloqueadores:** disminuyen el ritmo cardíaco y reduce la presión arterial carvedibol (coregen) el metaproba (lopressor) y el bisoprolol (zebeta).
- **Diurético:** píldoras de agua hace que los consumidores orinen con mayor frecuencia y evita que el líquido se acumule en el cuerpo.

Complicaciones

- **Daño o insuficiencia renal**
- **Problemas en las válvulas cardíacas**
- **Problemas de ritmo cardíaco**
- **Daño hepático**

Prevención

Los cambios en el estilo de vida que pueden hacer para evitar la insuficiencia cardíaca incluye:

- **No fumar**
- **Controlar ciertas afecciones como la presión arterial alta y la diabetes**
- **Mantenerse físicamente activo**
- **Consumir alimentos saludables**
- **Reducir y controlar el estrés**

Tipos de IC	Izquierda	Derecha
Presencia	La insuficiencia cardiaca izquierda es la forma más frecuente de insuficiencia cardiaca	Es menos frecuente que la insuficiencia cardiaca izquierda
Manifestaciones	Congestión pulmonar (Disnea, fatiga, edema del pulmón)	Congestión vena sistémica además ingurgitación yugular, congestión hepática, ascitis.
Afecta	Especialmente los pulmones	A nivel sistémico