

z



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**NOMBRE:** LEANDRO JIMENEZ PEREZ

**CARRERA:** LIC. ENFERMERIA

**MATERIA:** PATOLOGIA DEL ADULTO

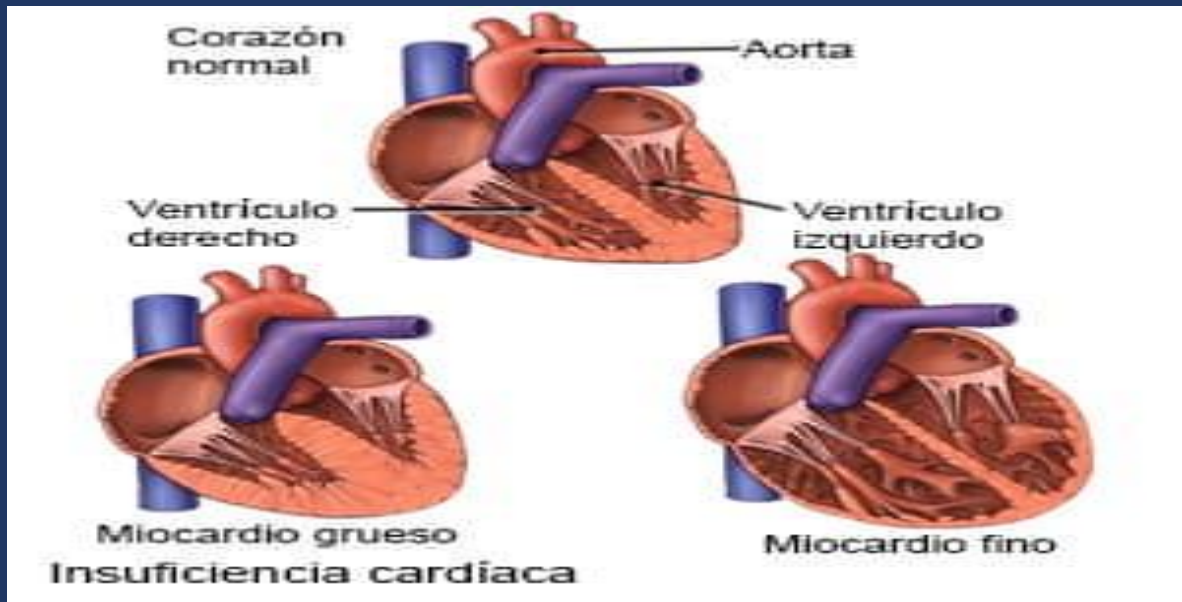
**TRABAJO:** INSUFICIENCIA CARDIACA

**CATEDRATICO:** DR. FABIAN GONZALEZ SANCHEZ

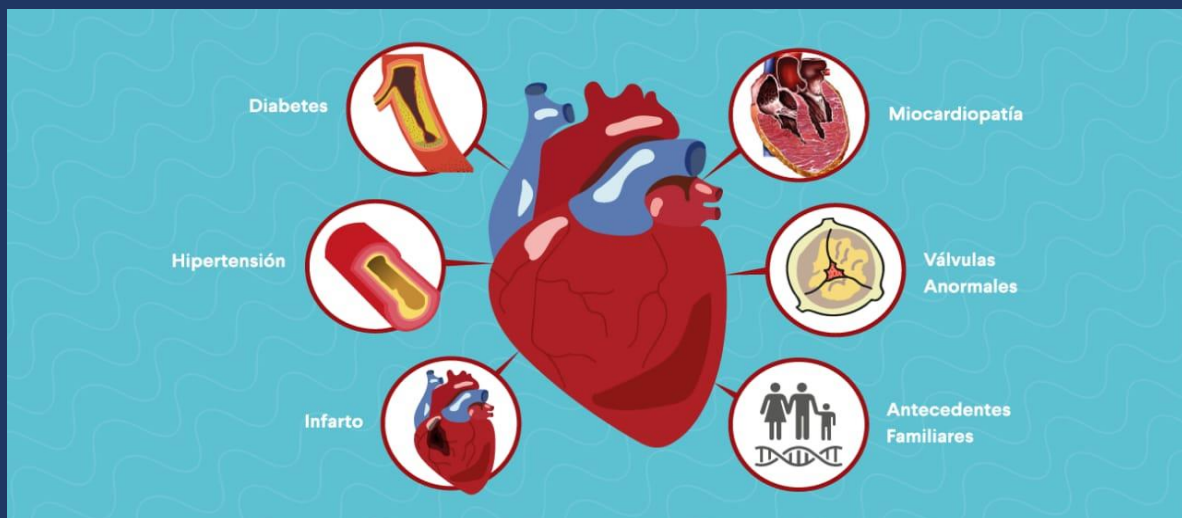
**FECHA DE ENTREGA:** 03 / 07 / 2020

## INSUFICIENCIA CARDIACA

Es un síndrome que provoca que el corazón no bombee sangre con la eficacia necesaria o no expulsa la sangre para los requerimientos metabólicos de los tejidos, también puede producirse cuando el corazón no bombea (sístole) o no se llena (diástole) correctamente.



se produce cuando el músculo del corazón no bombea sangre tan bien como debería hacerlo, determinadas afecciones como las arterias estrechadas en el corazón, enfermedades de las arterias coronarias, o la presión arterial alta (hipertensión) dejan progresivamente el corazón demasiado débil como para llenarse y bombear de forma eficaz no es posible revertir todas las afecciones que provocan la insuficiencia cardíaca pero los tratamientos pueden mejorar los signos y síntomas los cambios en el estilo de vida como, hacer ejercicios, reducir el sodio en la dieta.



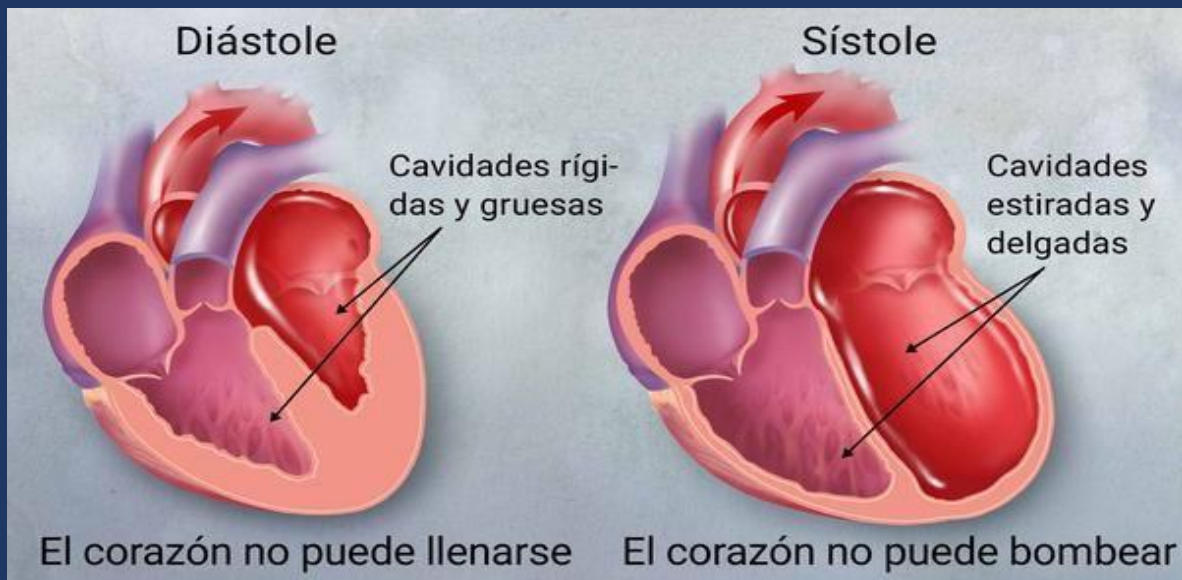
## Tipos de insuficiencia cardiaca

**Insuficiencia cardiaca izquierda:** se caracteriza por la acumulación de líquido en los pulmones lo que hace que haya falta de aire ( disnea )

**Insuficiencia cardiaca derecha:** en este caso se acumulan líquidos en el abdomen , en las piernas , y en los pies lo que causa edema y se denomina insuficiencia cardiaca sistémica

**Insuficiencia cardiaca sistólica:** el ventrículo izquierdo no puede contraerse vigorosamente lo que indica un problema de bombeo

**Insuficiencia cardiaca diastólica:** el ventrículo derecho no se puede relajar al llenarse por completo , lo que indica un problema de llenado



## Signos característicos

- \_ Sensación de falta de aire ( disnea )
- \_ Edema de los tobillos
- \_ Astenia

## Cuadro clínico de la insuficiencia cardiaca izquierda

- \_ Edema agudo del pulmón
- \_ Hipertrofia (aumento de tamaño) del ventrículo izquierdo
- \_ Disminución de la TA

- \_ Aumento de la FC
- \_ disnea con ortopnea

## Insuficiencia cardíaca IZQUIERDA




- Disnea paroxística nocturna
- Datos de congestión pulmonar: tos, estertores, esputo asalmonado, taquipnea
- Cianosis
- Fatiga
- Inquietud
- Incremento en la presión hidrostática en los capilares pulmonares
- Disnea esfuerzo
- Taquicardia
- Ortopnea

### Cuadro clínico de insuficiencia cardiaca derecha

- \_ Hepatomegalia ( aumento de tamaño del hígado )
- \_ Edemas periférico ( se producen en las piernas , pies , tobillo , brazos y manos )
- \_ Disminución de la TA
- \_ Oliguria ( disminución de la producción de diuresis )
- \_ Nicturia ( es una afección en la cual la persona se despierta varias veces durante la noche para orinar )

## Insuficiencia cardíaca DERECHA

\*: Cuando es secundario a hipertensión arterial pulmonar se denomina *Cor Pulmonale*.\*



- Ascitis
- Hepatomegalia  
Reflujo hepatoyugular
- Incremento presión venosa central y periférica
- Edema miembros inferiores
- Fatiga
- Ingurgitación yugular

El síndrome suele manifestarse después de que otras afecciones hayan dañado o debilitado el corazón , sin embargo no es necesario que el corazón este debilitado para provocar una insuficiencia cardiaca , esto también puede ocurrir si el corazón se vuelve demasiado rígido , las cavidades de bombeo principales del corazón los ventrículos se vuelven demasiado rígidos , y eso dificultara llenarse de manera adecuada entre los latidos, en algunos casos el musculo cardiaco puede dañarse o debilitarse y los ventrículos se dilatan , a tal punto que el corazón no puede enviar sangre a todo el cuerpo de manera eficaz , puede afectar el lado izquierdo ( V izquierdo ) y el ( V derecho ) en ambos lados del corazón , en general comienza en el lado izquierdo la cavidad de bombeo principalmente del corazón.

### **Causas**

- \_ Hipertrofia del musculo cardiaco
- \_ Anormalidad del sistema de conducción
- \_ Resistencia del vaso sanguíneo
- \_ Daño miocárdico directo
- \_ Sobre carga ventricular
- \_ Restricción del llenado

#### Factores de riesgo

- \_ Isquemia miocárdica
- \_ Ataque cardiaco
- \_ Diabetes
- \_ Hipertensión

### **Diagnostico**

Se verificara la presencia de factores de riesgo tales como la presión arterial alta , enfermedades de las arteria coronarias , diabetes , y se solicitara algunas pruebas como

- \_ Análisis de sangre
- \_ Electro cardiograma
- \_ Angiografía coronaria
- \_ ecocardiograma

\_ gasometría arterial

### **Tratamiento farmacológico**

\_ Beta bloqueadores ( reducen las necesidades de oxígeno del corazón al reducir la FC )

\_ Diuréticos ( eliminan la sal, y el agua del cuerpo )

\_ Inotropos ( provoca efectos en la contractilidad muscular )

\_ Digoxina ( usado como agente anti arrítmico )

### **FARMACOS QUE SE DEBEN EVITAR**

\_ Aines ( excepto,

\_ Antidepresivos

\_ Corticoides

\_ Litio