

MATERIA: patología del adulto.

DOCENTE: doc . Martha patricia marin

Alumna: adaleni sanchez meja

TRABAJO: ensayo

GRADO: 6 semestre

GRUPO:(a

Disfunción cardíaca.

La insuficiencia cardíaca es una afección en la cual el corazón ya no puede bombear sangre rica en oxígeno al resto del cuerpo de forma eficiente. Esto provoca que se presenten síntomas en todo el cuerpo.

Causas

La insuficiencia cardíaca casi siempre es una afección prolongada crónica, pero se puede presentar repentinamente. Puede ser causada por muchos problemas diferentes del corazón.

La enfermedad puede afectar únicamente el lado derecho o el lado izquierdo del corazón. Más frecuentemente, ambos lados del corazón resultan comprometidos.

La insuficiencia cardíaca ocurre cuando.

Su miocardio no puede bombear expulsar la sangre del corazón muy bien. Esto se denomina insuficiencia cardíaca sistólica o insuficiencia cardíaca con una fracción

El miocardio está rígido y no se llena de sangre fácilmente. Esto se denomina insuficiencia cardíaca diastólica o insuficiencia cardíaca con una eyección preservada medida que el bombeo del corazón se vuelve menos eficaz, la sangre puede acumularse en otras zonas del cuerpo. El líquido se acumula en los pulmones, el hígado, el tracto gastrointestinal, al igual que en los brazos y las piernas. Esto se denomina insuficiencia cardíaca congestiva.

Las causas más comunes de insuficiencia cardíaca son:

La enfermedad de la arteria coronaria (EAC), es un estrechamiento o bloqueo de los pequeños vasos sanguíneos que suministran sangre y oxígeno al corazón. Esto puede debilitar el miocardio ya sea a lo largo del tiempo o repentinamente.

La presión arterial alta que no esté bien controlada, que puede llevar a que se presenten problemas de rigidez o eventualmente llevar al debilitamiento del músculo.

Otros problemas del corazón que pueden causar insuficiencia cardíaca son:

Cardiopatía congénita

Ataque cardíaco cuando la enfermedad de la arteria coronaria resulta en un bloqueo repentino de una arteria del corazón.

Válvulas cardíacas permeables o estrechas

Infección que debilita el miocardio

Algunos tipos de ritmos cardíacos anormales arritmias.

Otras enfermedades que pueden causar o contribuir a la insuficiencia cardíaca son:

Amiloidosis

Enfisema

Hipertiroidismo

Sarcoidosis

Anemia grave

Demasiado hierro en el cuerpo

Hipotiroidismo.

Consulta con el médico si crees que podrías tener signos o síntomas de insuficiencia cardíaca. Busca tratamiento de emergencia si experimentas cualquiera de los siguientes síntomas es muy importante medicarse rápidamente.

Dolor en el pecho

Desmayo o debilidad intensa

Latidos del corazón rápidos o irregulares asociados con falta de aire, dolor en el pecho o desmayos

Falta de aire repentino y grave, y tos con moco rosa espumoso

Si bien estos signos y síntomas pueden deberse a la insuficiencia cardíaca, hay muchas otras causas posibles, como otras afecciones cardíacas y pulmonares que pueden poner en riesgo la vida.

Disfunción vascular.

Las arterias y venas periféricas transportan sangre hacia y desde los músculos de los brazos y las piernas y los órganos del abdomen. La EVP puede también afectar a las arterias que llevan sangre a la cabeza ver Enfermedad de las arterias carótidas. Cuando la EVP afecta sólo a las arterias y no a las venas, se denomina enfermedad arterial periférica EAP. Los principales tipos de EVP son los coágulos sanguíneos, la hinchazón inflamación y el estrechamiento y la obstrucción de los vasos sanguíneos.

Las enfermedades de las arterias pueden ocasionar

Obstrucciones arteriales incluso la enfermedad arterial periférica (PAD)

Aneurismas aórticos.

Enfermedad de Buerger

Fenómeno de Raynaud

Las enfermedades de las venas pueden ocasionar

Coágulos sanguíneos venosos incluso la trombosis venosa profunda (TVP)

Embolia pulmonar.

Flebitis

Várices

Obstrucciones arteriales

Al igual que las arterias coronarias, las arterias periféricas pueden ser obstruidas por placa. La EVP puede deberse a una enfermedad denominada aterosclerosis, un proceso en el que se forma una sustancia cérea dentro de las arterias. Esta sustancia se denomina placa. Cuando se acumula demasiada placa dentro de una arteria, ésta se obstruye y el flujo de sangre disminuye o se detiene. La disminución del flujo sanguíneo puede ocasionar una isquemia, es decir, un aporte insuficiente de oxígeno a las células del organismo. La obstrucción de las arterias periféricas de la región inferior del cuerpo ocasiona principalmente dolor y calambres en las piernas. Los factores de riesgo de aterosclerosis en las arterias periféricas son iguales a los de la aterosclerosis en las arterias coronarias. Se cree que el consumo de cigarrillos tabaquismo, la diabetes, la presión arterial alta y los niveles elevados de colesterol dan lugar a la formación de placa.

Aneurismas aórticos

Un aneurisma es una dilatación parecida a un globo que se produce en la pared de un vaso sanguíneo debilitado. Si la dilatación estira demasiado la pared del vaso éste podría romperse. La aorta es la arteria que transporta sangre del corazón al resto del organismo. Los aneurismas en la aorta se denominan aneurismas aórticos. Si esta importante arteria se rompe debido a un aneurisma y no se obtiene asistencia médica inmediata, podría producirse la muerte del paciente. Los aneurismas aórticos pueden producirse en el pecho aneurismas torácicos, pero la mayoría se forman debajo de los riñones, en la región inferior del abdomen (aneurismas abdominales).

Enfermedad de Burger

La enfermedad de Burger está relacionada con el consumo de cigarrillos tabaquismo. La enfermedad produce hinchazón en las arterias pequeñas y medianas y a veces las venas de los pies y las piernas. Esta enfermedad poco común, que hace que los vasos periféricos se estrechen o contraigan, es más común en los hombres, especialmente en fumadores de entre 20 y 40 años de edad. El consumo de tabaco ocasiona la constricción de los vasos sanguíneos en todos los fumadores, pero en los que padecen la enfermedad de Buerger, el

.estrechamiento de los vasos es tal que podría producirse una falta de oxígeno en las células isquemia o la muerte de tejido necrosis. Los síntomas pueden ser diferentes en cada persona, pero la enfermedad típicamente produce hinchazón y dolor al tacto en las zonas que se encuentran encima de los vasos sanguíneos, seguidos de una sensación de frío en los pies y las manos. Una obstrucción arterial puede producir dolor en las piernas al caminar lo que se denomina claudicación intermitente. En los casos más graves a veces se produce la muerte de tejido, lo cual podría hacer necesario amputar los dedos de las manos o de los pies. Los que sufren de la enfermedad de Buerger deben dejar de fumar por completo; la circulación generalmente mejora al poco tiempo de hacerlo.

Fenómeno de Raynaud

El fenómeno de Raynaud es más común en las mujeres. Se trata de un trastorno circulatorio que produce contracciones o espasmos en las arterias de los dedos de las manos y de los pies por efecto de las temperaturas bajas o el tabaco o en situaciones de estrés emocional. A menudo no es posible determinar la causa del fenómeno de Raynaud. A veces es un efecto secundario de otras afecciones, tales como las enfermedades de los tejidos conectivos, los traumatismos o las enfermedades de las glándulas o del sistema nervioso central. Las personas afectadas pueden sentir entumecimiento u hormigueo en los dedos de las manos y de los pies. También podrían observar que la piel se vuelve pálida o azulada, enrojeciéndose a continuación las zonas afectadas. Los ataques pueden durar desde unos minutos hasta varias horas y generalmente se tratan con el calentamiento progresivo de los dedos de las manos y de los pies para restablecer el flujo sanguíneo. El tratamiento puede también incluir la administración de analgésicos o bloqueantes cálcicos, la abstención del tabaco y la evitación de las temperaturas bajas y las emociones fuertes.

Coágulos sanguíneos venosos

Casi seis millones de estadounidenses tienen coágulos sanguíneos en las venas también denominados trombos venosos o trombosis venosas. Cuando el coágulo se forma en una vena profunda de la pierna, se denomina trombosis venosa profunda (TVP). El problema puede ser peligroso si el coágulo sanguíneo se desprende y, arrastrado por la corriente sanguínea, llega a los pulmones, ya que allí puede obstruir totalmente el flujo sanguíneo.

Embolia pulmonar

La embolia pulmonar es ocasionada por un coágulo sanguíneo émbolo pulmonar que se desprende del lugar donde se formó en una vena y es arrastrado por la corriente sanguínea hasta los pulmones. La embolia pulmonar puede no presentar síntoma alguno, por eso puede ocasionar la muerte en forma súbita e inesperada.

Cuando presenta síntomas, los siguientes son los más comunes:

Dolor en el pecho, especialmente al inspirar

Falta de aliento

Tos sanguinolenta

Mareo

Desmayo

Flebitis

Existen dos clases de flebitis. La más común es la hinchazón de una vena que se encuentra cerca de la superficie de la piel, generalmente en la pierna. Es la denominada flebitis superficial. La hinchazón de las venas que se encuentran en el interior de la pierna es menos común pero más grave. Es la denominada flebitis profunda. En la flebitis superficial, la zona afectada se enrojece y duele. El dolor generalmente puede tratarse con calor húmedo, aspirina o medicamentos antiinflamatorios. La flebitis más peligrosa, la flebitis profunda, generalmente produce más dolor. Las personas con flebitis profunda suelen tener fiebre.

Generalmente puede confirmarse si están afectadas las venas profundas mediante una gammagrafía, un estudio Doppler de flujo venoso o colocando el manguito de un esfigmomanómetro alrededor de la pierna para medir el flujo sanguíneo pletismografía. Quienes sufren de esta clase de flebitis tienen un mayor riesgo de que se formen coágulos sanguíneos en las venas y de que uno de ellos llegue a los pulmones émbolo pulmonar. Cuando un paciente es diagnosticado con flebitis profunda generalmente recibe una semana de tratamiento con un diluyente de la sangre o anticoagulante intravenoso. Durante ese espacio de tiempo también se revisa al paciente para determinar si tiene coágulos sanguíneos en los pulmones. Para uso prolongado, probablemente se le recete un anticoagulante en forma de comprimido.

Várices

Las várices son venas hinchadas y moradas en las piernas que pueden verse debajo de la piel. Pueden deberse a un daño sufrido por los vasos sanguíneos que se encuentran cerca de la superficie de la piel, una disminución del flujo sanguíneo o la presencia de válvulas dañadas o defectuosas en las venas. Normalmente la sangre se desplaza por las venas con la ayuda de válvulas que permiten que la sangre fluya hacia arriba, contra la fuerza de gravedad. Si estas válvulas son débiles o es lento el flujo de sangre por las venas, la sangre puede acumularse y dilatar las venas. Las várices son más comunes en las mujeres que en los hombres. El problema también es hereditario. Las mujeres embarazadas pueden sufrir várices debido a cambios hormonales y a la presión adicional que el feto ejerce sobre la región inferior del abdomen. Las várices también pueden ser causadas por un sobrepeso considerable o por permanecer de pie durante períodos prolongados.

Alteraciones en células sanguíneas.

La sangre es tejido vivo formado por líquidos y sólidos. La parte líquida, llamada plasma, contiene agua, sales y proteínas. Más de la mitad del cuerpo es plasma. La parte sólida de la sangre contiene glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas.

Los problemas de la sangre afectan una o varias partes de ésta e impiden que cumpla su función. Pueden ser crónicos o agudos. Muchos trastornos sanguíneos son hereditarios. Otras causas pueden ser otras enfermedades, efectos secundarios de algún medicamento y la falta de ciertos nutrientes en la dieta.

Algunos tipos de problemas de la sangre son.

Problemas plaquetarios, coagulación excesiva y otros problemas de sangrado, que afectan la coagulación

Anemia, que ocurre cuando la sangre no lleva suficiente oxígeno a su cuerpo

Cánceres sanguíneos como la leucemia, y el mieloma

Desórdenes eosinofílicos, que son problemas con un tipo de glóbulos blancos.

Síntomas.

La reducción de glóbulos rojos y de hemoglobina puede provocar síntomas de anemia, como cansancio, debilidad y dificultad respiratoria.

La disminución de glóbulos blancos o de proteínas del sistema inmunitario puede provocar fiebre recurrente e infecciones.

La disminución de las plaquetas o de los factores de coagulación puede causar hemorragias anómalas y hematomas.

En algunos casos, los síntomas se relacionan con un incremento de los componentes sanguíneos.

El aumento de glóbulos rojos puede provocar espesamiento de la sangre aumento de la viscosidad sanguínea y, por tanto, causar cefalea dolor de cabeza y una tez rojiza plétora.

El aumento de las proteínas del sistema inmunológico también puede causar espesamiento de la sangre aumento de la viscosidad de la sangre.

El aumento de las plaquetas o de los factores de coagulación de la sangre puede provocar una coagulación de la sangre excesiva e inapropiada trombosis

Algunos trastornos sanguíneos provocan un aumento del espesor de la sangre causado por la mayor presencia de proteínas inmunitarias, glóbulos rojos eritrocitos o plaquetas trombocitos. Esta sangre espesa más viscosa puede tener dificultades para pasar a través de los vasos sanguíneos más finos, disminuyendo el flujo sanguíneo a determinadas zonas del organismo y provocando una enfermedad grave llamada síndrome de hiperviscosidad. Las personas afectadas pueden experimentar síntomas como dificultad respiratoria, dolor de cabeza, mareos y confusión. El síndrome de hiperviscosidad puede ocurrir en personas con mieloma múltiple, debido al aumento de las proteínas del sistema inmunitario.

Disfunción respiratoria.

La insuficiencia respiratoria es una afección en la cual su sangre no tiene suficiente oxígeno o tiene demasiado dióxido de carbono. A veces puede tener ambos problemas.

Cuando respira, sus pulmones se llenan de oxígeno. El oxígeno pasa a su sangre, que lo lleva a sus órganos, como el corazón y el cerebro, que necesitan sangre rica en oxígeno para funcionar bien.

Otra función de la respiración es eliminar el dióxido de carbono de la sangre al botar el aire. Tener demasiado dióxido de carbono en la sangre puede dañar sus órganos.

Qué causa la insuficiencia respiratoria.

Las enfermedades que afectan su respiración pueden causar insuficiencia respiratoria. Estas pueden afectar los músculos, nervios, huesos o tejidos que tienen que ver con la respiración. O pueden afectar directamente a los pulmones. Estas afecciones incluyen:

Enfermedades de los pulmones, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), fibrosis quística, neumonía y embolia pulmonar

Afecciones que afectan los nervios y músculos que controlan la respiración, como esclerosis lateral amiotrófica, distrofia muscular, lesiones de la médula espinal y accidente cerebrovascular

Problemas con la columna vertebral, como la escoliosis una curvatura de la columna vertebral. Pueden afectar los huesos y músculos que se usan para respirar.

Daño a los tejidos y costillas alrededor de los pulmones. Una lesión en el tórax puede causar este problema

Sobredosis de drogas o alcohol

Lesiones por inhalación, como inhalación de humo de incendios o gases nocivos

Cuáles son los síntomas de la insuficiencia respiratoria

Los síntomas de la insuficiencia respiratoria dependen de la causa y los niveles de oxígeno y dióxido de carbono en su sangre.

Un nivel bajo de oxígeno en la sangre puede causar dificultad para respirar y falta de aire la sensación de que no puede respirar suficiente aire. Su piel, labios y uñas pueden tener un color azulado. Un nivel alto de dióxido de carbono puede causar respiración rápida y confusión.

Algunas personas que tienen insuficiencia respiratoria pueden tener mucho sueño o perder el conocimiento. También pueden tener arritmia latidos cardíacos irregulares. Es posible que tenga estos síntomas si su cerebro y corazón no reciben suficiente oxígeno.

Cómo se diagnostica la insuficiencia respiratoria.

Su proveedor de atención médica diagnosticará la insuficiencia respiratoria basándose en.

Su historia clínica

Un examen físico, que a menudo incluye:

Escuchar sus pulmones para ver si hay sonidos anormales

Escuchar a su corazón para ver si hay arritmia

Observar si su piel, labios y uñas tienen un color azulado

Pruebas de diagnóstico, como.

Oximetría de pulso: Utiliza un pequeño sensor que usa una luz para medir la cantidad de oxígeno en su sangre. El sensor se coloca al final de su dedo o en su oreja .

Prueba de gasometría arterial: Mide los niveles de oxígeno y dióxido de carbono en su sangre. La muestra de sangre se toma de una arteria, generalmente en su muñeca

Una vez que se diagnostica insuficiencia respiratoria, su proveedor de salud buscará la causa. A menudo, las pruebas incluyen una radiografía de tórax. Si su médico cree que puede tener arritmia debido a la insuficiencia respiratoria, es posible que se someta a un electrocardiograma. Esta es una prueba simple e indolora que detecta y registra la actividad eléctrica de su corazón.

Cuáles son los tratamientos para la insuficiencia respiratoria

El tratamiento para la insuficiencia respiratoria depende de.

Si es aguda de corto plazo o crónica en curso.

Qué tan grave es

Su causa

La insuficiencia respiratoria aguda puede ser una emergencia médica. Es posible que necesite tratamiento en una unidad de cuidados intensivos de un hospital. La insuficiencia respiratoria crónica a menudo se puede tratar en casa. Pero si su insuficiencia respiratoria crónica es grave, es posible que necesite tratamiento en un centro de atención a largo plazo.

Uno de los objetivos principales del tratamiento es llevar oxígeno a los pulmones y otros órganos y eliminar el dióxido de carbono de su cuerpo. Otro objetivo es tratar la causa de la afección. Los tratamientos.

Terapia con oxígeno: Se realiza a través de una cánula nasal dos pequeños tubos de plástico que se introducen en las fosas nasales o mediante una máscara que se coloca sobre la nariz y la boca.

Traqueotomía: es un orificio creado quirúrgicamente que atraviesa la parte frontal del cuello y llega a la tráquea. Luego se coloca en el orificio un tubo respiratorio, también llamado cánula de traqueotomía o tubo traqueal, para ayudarlo a respirar

Ventilador: Máquina de respiración que sopla aire en sus pulmones. También saca el dióxido de carbono de sus pulmones.

Otros tratamientos respiratorios: Como ventilación con presión positiva no invasiva, que utiliza una presión de aire moderada para mantener abiertas las vías respiratorias mientras duerme. Otro tratamiento es una cama especial que se mueve hacia adelante y hacia atrás para ayudarlo a inhalar y exhalar

Fluidos: A menudo por vía intravenosa para mejorar el flujo sanguíneo en todo el cuerpo. También proporcionan nutrición

Medicamentos para el malestar

Tratamientos para la causa de la insuficiencia respiratoria: Estos pueden incluir medicamentos y procedimientos

Si tiene insuficiencia respiratoria, consulte a su proveedor de atención médica para obtener atención médica continua. Su proveedor puede sugerir rehabilitación pulmonar.

Si su insuficiencia respiratoria es crónica, asegúrese de saber cuándo y dónde conseguir ayuda para sus síntomas. Si tiene síntomas graves, como dificultad para respirar o hablar, necesita atención de emergencia. Debe llamar a su proveedor si nota que sus síntomas están empeorando o si presenta nuevos signos y síntomas.

Problemas de las vías áreas inferiores.

Las infecciones pueden afectar a las vías respiratorias altas (nariz, garganta, tráquea y bronquios) o a las vías bajas, es decir, a los pulmones. Las primeras son las más frecuentes y engloban, entre otras, la rinoфарингитis aguda resfriado común, la faringoamigdalitis y la rinosinusitis. Las infecciones de los pulmones, denominadas neumonías, son más graves, pero mucho menos comunes.

En función de la causa, se clasifican en víricas la mayoría y bacterianas. Estas son algunas de las infecciones más comunes.

Resfriado común. Si empiezas con congestión nasal y mocos, tos, estornudos, malestar general y dolor de cabeza, a veces con fiebre, probablemente sufras un resfriado común, generalmente debido a los rinovirus. Es frecuente que el moco sea inicialmente acuoso y luego más espeso y amarillo por la acumulación de células muertas y otros desechos, pero esto no significa necesariamente que se precise un antibiótico.

Faringitis. Si el síntoma principal es el dolor de garganta, lo más probable es que tengas una faringitis, que puede ser vírica o bacteriana. Distinguir las no es fácil. Si

además del dolor tienes síntomas de resfriado, casi siempre el causante es un virus. Si, por el contrario, no tienes ni tos ni mocos y la fiebre es mayor de 38 °C, es posible que la culpable sea una bacteria. La presencia de las famosas «placas» blancas en la garganta y de ganglios -que se notan como bultos- dolorosos en la garganta apoyan este diagnóstico.

Rinosinusitis. Es una infección de la mucosa que recubre la nariz y los senos paranasales unos espacios huecos que están detrás de nuestra frente, nariz y ojos y que origina mucha congestión, dolor en la cara, malestar general y fiebre. Si esta es mayor de 39 °C, la secreción nasal parece pus o los síntomas empeoran a partir del quinto día, lo más probable es que el origen sea una bacteria y, por tanto, necesites un antibiótico.

¿Cómo se tratan?

La mayoría de las infecciones respiratorias agudas descritas son víricas, por lo que no se tratan con antibióticos porque solo son efectivos contra las bacterias. Será tu médico quien determine si necesitas uno. Recuerda que debes evitar la automedicación con antibióticos porque puede comportar riesgos y generar resistencias en nuestro cuerpo.

Cuando la infección está provocada por un virus, el tratamiento busca aliviar los síntomas. Si tienes dolor y fiebre, puedes tomar paracetamol o ibuprofeno, pero si además va acompañado de estornudos y congestión nasal, un antigripal es más apropiado. Cuando lo que tienes es únicamente congestión nasal, puedes usar suero fisiológico para limpiar la mucosidad, o un medicamento compuesto por xilometazolina.

¿Cómo se previenen?

Las infecciones respiratorias se transmiten a través del aire. Más en detalle, las gotitas de saliva microscópicas que las personas infectadas transmiten al toser o estornudar son las causantes. También se transmiten a través de las manos, que se contaminan al sonarse o taparse la boca al estornudar. Por tanto, la mejor prevención se basa en no acercarse a las personas afectadas, lavarse muy bien las manos y, en definitiva, extremar la higiene.

Excepto para la gripe, no existen vacunas eficaces contra los virus respiratorios.

Una adecuada alimentación es importante para mantener el cuerpo fuerte y con defensas.

Problemas de las vías aéreas superiores inflamaciones.

Esto se produce cuando las vías respiratorias altas se estrechan o bloquean, dificultando la respiración. Las zonas de las vías respiratorias superiores que pueden resultar afectadas son la tráquea, la laringe o la garganta faringe.

Causas

Las vías respiratorias pueden estrecharse o bloquearse debido a muchas causas como:

Reacciones alérgicas en las cuales la tráquea o la garganta se hinchan y cierran, incluso reacciones alérgicas a la picadura de abejas, al maní, a los antibióticos penicilina y los medicamentos para la presión arterial inhibidores de la ECA)

Reacciones y quemaduras químicas

Epiglotitis. Infección de la estructura que separa la tráquea del esófago

Fuego o quemaduras por la inhalación de humo

Cuerpos extraños, como maní y otros alimentos inhalados, fragmentos de globos inflables, botones, monedas y juguetes pequeños

Infecciones de la zona de las vías respiratorias altas

Lesión en la zona de las vías respiratorias altas.

Absceso periamigdaliano a.cumulación de material infectado cerca de las amígdalas.

Intoxicación por ciertas sustancias, como la estricnina

Absceso retrofaríngeo .acumulación de material infectado en la parte posterior de la vía respiratoria

Ataque de asma grave

Cáncer de garganta

Traqueomalacia debilidad del cartílago que le da soporte a la tráquea.

Problemas en las cuerdas vocales

Perder el conocimiento o desmayarse

Las personas con mayor riesgo de obstrucción de las vías respiratorias incluyen a aquellas que tienen:

Problemas neurológicos, como dificultad para tragar después de un accidente cerebrovascular

Pérdida de dientes

Ciertos problemas de salud mental

Los niños pequeños y los adultos mayores también tienen un alto riesgo para obstrucción de las vías respiratorias.