



**CATEDRÁTICO: Marco Polo Rodríguez Alfonso**

**ALUMNAS:**

- ♥ Alina Anahíd Utrilla Moreno
- ♥ Oded Yazmin Sánchez Alcázar
- ♥ Jennifer Larissa López Sánchez
- ♥ Margarita del Carmen Espinosa Alfonso

**Trabajo: “caso clinico”**

**MATERIA: Fisiopatología 2**

**SEMESTRE: 3      GRUPO: A**

## Caso clínico

Se presenta a urgencias, paciente femenino de 58 años de edad con disnea importante, ansiedad y aumento del esfuerzo ventilatorio.

### ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA:

- ♥ HAS de años de evolución, mal apego al tratamiento
- ♥ Diabetes tipo 2 de 5 años de evolución, mal apego al tratamiento
- ♥ Obesidad mórbida
- ♥ IAM de cara anterior hace un año.
- ♥ Sin control regular después de evento cardiovascular hace un año.

Refiere que desde hace 6 meses ha presentado disnea que ha incrementado (primero era de esfuerzo y actualmente tiene **disnea con esfuerzos mínimos**), también se refiere **ortopnea** importante en las últimas semanas.

### A LA EXPLORACIÓN FÍSICA

- ♥ presenta aumento del esfuerzo respiratorio (FR= 33 rpm)
- ♥ PA= 100/70 mmHg, FC= 100 lpm, SpO2= 81%.
- ♥ no hay cianosis
- ♥ se auscultan estertores crepitantes bilateral de predominio en bases pulmonares
- ♥ ruidos cardíacos con taquicardia, tercer ruido intenso (presenta ritmo de galope), no se perciben soplos
- ♥ la piel está fría y pálida, diaforesis moderada

## 1. ¿Qué parámetros del gasto cardíaco están afectados, justifique?

Se ha afectado la frecuencia cardíaca por uno de los determinantes del gasto cardíaco es la **precarga** de ley de Frank-Starling, Precarga ley de Laplace contractibilidad; ya que no se está llevando a cabo el llenado ventricular telediastólico por lo cual lleva a una alteración en el retorno venoso y dificultad del llenado

## 2. ¿Cuál es la causa de los estertores crepitantes?

la extravasación de líquido en los alveolos, dando pie al edema agudo de pulmón, todo ello por una insuficiencia cardíaca

## 3. ¿Cuál es la causa de la hipoxemia?

hipertensión capilar pulmonar. Al aumentar la velocidad de circulación, el tiempo de tránsito capilar se reduce notablemente y entonces se pone en evidencia hipoxemia

## 4. Explique porque hay un ritmo de galope

Por el aumento de la aceleración cardíaca, y por un llenado brusco del ventrículo insuficiente

## 5. ¿Qué sistemas se han activado para mantener el gasto cardíaco a lo largo del año y, cómo estos sistemas han contribuido al deterioro de la paciente?

Mecanismo de Frank-Starling, reflejo de barorreceptores, activación del sistema nervioso simpático, hay aumento del tono simpático que eleva la contractilidad y la frecuencia cardíaca, provocando una posible hipertrofia y por tanto aumentando la probabilidad de una insuficiencia cardíaca

## ¿Cuál es su impresión diagnóstica?

Insuficiencia cardíaca

## Bibliografía

- ♥ Christian W. (2018). Guías de prácticas clínicas de la ESC para el síndrome coronario aguda en paciente sin elevación del segmento ST. España: ELSERVIER.
- ♥ [http://www.ffis.es/volviendoalobasico/32\\_mecanismos\\_compensatorios.html](http://www.ffis.es/volviendoalobasico/32_mecanismos_compensatorios.html)
- ♥ Lin Dahl B.. (2018). Guías de prácticas clínicas. México: Consejo de seguridad nacional.
- ♥ Martínez. O. (2019). cardiopatía isquémica. Brasil: European union.
- ♥ Lopez Bescos. (2018). Sociedad castellana de cardiología. Francia: Monocardio.
- ♥ José Fernando. (2006). Revisión de temas cardiológicos. Arch. Cardiol. Méx. vol.76. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405990](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405990)

