

UNIVERSIDAD DEL SURESTE ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

FISIOPATOLOGÍA II

CATEDRÁTICO:

DR. MARCO POLO RODRÍGUEZ ALFONZO

PRESENTA:

DIEGO LISANDRO GOMEZ TOVAR

TRABAJO:

CASO CLÍNICO

GRADO Y GRUPO:

3 ° B

LUGAR Y FECHA:

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS. 07 DE NOVIEMBRE DE 2020

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), 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, PA= 100/70 mmHg, FC= 100 lpm, SpO2= 81%.

¿Qué parámetros del gasto cardíaco están afectados, justifique?

- Se altera la frecuencia cardíaca ya que a la presencia de hipoxia la FC aumenta para lograr compensar la demanda de oxígeno al sistema.

El gasto cardíaco (volumen sanguíneo eyectado por el corazón por minuto) es el producto de la frecuencia cardíaca (FC) y el volumen sistólico (VS).

$$GC = FC \times VS$$

El primer mecanismo compensatorio para aumentar el aporte de oxígeno a los tejidos es un incremento de la frecuencia cardíaca. Las variables que afectan al volumen sistólico son la precarga, la poscarga y la función contráctil.

¿Cuál es la causa de los estertores crepitantes?

- Los estertores crepitantes que se localizan en las bases pulmonares, y habitualmente bilaterales, son la consecuencia de la extravasación de líquido en los alveolos. En el edema agudo de pulmón son más gruesos y pueden acompañarse de datos de broncospasmo.

¿Cuál es la causa de la hipoxemia?

- Cuando el oxígeno en la sangre cae por debajo de cierto nivel normal, se podría experimentar dificultad para respirar.

Explique porque hay un ritmo de galope

- Conforme se va dilatando el ventrículo de forma progresiva, los músculos papilares quedan desplazados hacia afuera lo que va a ocasionar una insuficiencia mitral, esta dilatación crónica consiguiente de la aurícula izquierda puede provocar una fibrilación auricular que se va a manifestar como un latido cardiaco irregular

¿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?

- Los sistemas que se activan son los neurohumorales, en donde la liberación del neurotransmisor noradrenalina por el sistema nervioso autónomo aumentara la frecuencia cardíaca, la contractibilidad miocárdica y la resistencia vascular; sistema renina-angiotensina-aldosterona ya que fomenta la retención de agua y sal para que incremente así el vol. Circulatorio y esto nos beneficia ya que así aumenta el tono vascular.

¿Cuál es su impresión diagnóstica?

- Insuficiencia cardiaca izquierda