



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

FISIOPATOLOGÍA II

PROYECTO:

INVESTIGACIÓN

Alumno:

OSCAR EDUARDO FLORES FLORES (3B)

Docente:

MARCO POLO RODRIGUEZ ALFONZO

LUGAR Y FECHA

Comitán de Domínguez, Chiapas a 07/11/2020

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%.

Con lo anterior responde:

¿Qué parámetros del gasto cardíaco están afectados, justifique?

R: contractilidad. El gasto cardíaco se suele conservar casi proporcional al metabolismo global del cuerpo. Cuanto mayor sea el grado de actividad de los músculos y otros órganos, mayor también será el gasto cardíaco. Y todo esto también relacionado con las patologías y mal apego a sus tratamientos.

¿Cuál es la causa de los estertores crepitantes?

R: ocurre por la IAM, provoca la acumulación de líquido en los alvéolos, denominado edema agudo de pulmón, que característicamente produce crepitantes.

¿Cuál es la causa de la hipoxemia?

R: por el Síndrome de dificultad respiratoria aguda

Explique porque hay un ritmo de galope

R: Se produce por el llenado brusco de un ventrículo insuficiente.

¿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?

R: Activación del sistema nervioso simpático: A nivel cardíaco: se produce un aumento del tono simpático que eleva la contractilidad y la frecuencia cardíaca y A nivel de la vasculatura periférica: se produce un aumento del retorno venoso. También el mecanismo renal.

¿Cuál es su impresión diagnóstica?

R: insuficiencia cardíaca, crónico al miocardio.