

Nombre del alumno:

Polet Berenice Recinos Gordillo

Nombre del profesor:

Lic. Martha Patricia Marín.

Licenciatura:

Licenciatura en Enfermería 3er cuatrimestre

Materia:

Fisiopatología 1.

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo:

Ensayo del tema: **antología Fisiopatología.**

“Ciencia y Conocimiento”

13/noviembre/2020

Frontera Comalapa, Chiapas a 13 de noviembre del 2020

INTRODUCCIÓN

Es este ensayo analizare afondo los temas que se han dado para realizar este ensayo con la finalidad de aprender mas sobre la fisiopatología:

Gracias por su atención y espero sea de su agrado.

“Fisiopatología coronaria”

La enfermedad coronaria, cardiopatía coronaria o cardiopatía isquémica es un conjunto de alteraciones cardíacas que ocurren por un desequilibrio entre el flujo sanguíneo de las arterias coronarias o flujo coronario y el requerimiento de oxígeno del músculo cardíaco o miocardio. Es la principal causa de muerte en la mayoría de los países desarrollados.

La principal causa de la enfermedad coronaria es el estrechamiento de las arterias coronarias que irrigan el corazón a causa de la aterosclerosis, que básicamente consiste en la acumulación de lípidos en el lumen (ateroma) de una o más arterias coronarias principales en las cuales su revestimiento interno se encuentra inflamado crónicamente.

Otras causas incluyen las embolias, la arteritis, la disección, las estenosis ostiales. Tiene numerosas etiologías, siendo la más frecuente la aterosclerosis coronaria y sus manifestaciones clínicas principales son la angina, el infarto del miocardio y la muerte súbita.

La enfermedad coronaria se ha constituido, durante el presente siglo, en la principal causa de muerte en la mayoría de los países más desarrollados del mundo. En los EE UU, la mortalidad por Infarto del Miocardio alcanzó la cifra récord de 190/100.000. La enfermedad coronaria

Si bien existen numerosas patologías coronarias capaces de producir trastornos de la

circulación coronaria, la más frecuente es la aterosclerosis. Sin embargo, también otras causas pueden afectar la circulación coronaria, tales como embolias, arteritis, disección, estenosis ostiales, etc. Tipos

La angina de pecho, también conocida como angor o angor pectoris, es un dolor, generalmente de carácter opresivo, localizado en el área retroesternal. El mismo es ocasionado por insuficiente aporte de sangre (oxígeno) a las células del miocardio sin llegar a provocar necrosis celular.

De acuerdo al comportamiento de la placa de ateroma, la afección pasa por diversos estados:

- ✓ Angor de reciente comienzo. Entendiendo como tal a la que ha aparecido en los
- ✓ últimos 30 días. Se corresponde con el crecimiento de una placa de ateroma que ha
- ✓ obstruido alrededor del 50% de la luz arterial.
- ✓ Angina estable. Es aquella que apareció hace más de 30 días y no ha tenido cambios en
- ✓ su evolución. De acuerdo al esfuerzo que sea posible realizar sin desencadenar la
- ✓ aparición del angor, se distinguen cuatro grados:
- ✓ Grado I: No se produce con actividad física ordinaria, sino con un esfuerzo
- ✓ rápido agotador o de larga duración.
- ✓ Grado II: Se produce cuando se camina con rapidez o durante mucho tiempo, o
- ✓ al subir escaleras.
- ✓ Grado III: Limita de forma importante la actividad física convencional.
- ✓ Grado IV: Puede aparecer en reposo (más con cualquier actividad física).
- ✓ Angina inestable. Es aquella que ha variado su patrón habitual, haciéndose más
- ✓ frecuente o apareciendo con esfuerzos menores. Puede terminar en infarto agudo

de miocardio

Arritmia:

Es un trastorno de la frecuencia cardíaca (pulso) o del ritmo cardíaco. El corazón puede latir demasiado rápido (taquicardia), demasiado lento (bradicardia) o de manera irregular.

Una arritmia puede no causar daño, ser una señal de otros problemas cardíacos o un peligro inmediato para su salud.

Clasificaciones:

Por su origen

- Supraventriculares: se originan antes del Haz de His, es decir, en las aurículas o en el nodo
- aurículo-ventricular
- Ventriculares: se originan en los ventrículos
- Por su frecuencia cardíaca
- Rápidas o taquicardias: frecuencia superior a los 100 lpm
- Lentas o bradicardias: frecuencia por debajo de los 60 lpm
- Por su modo de presentación
- Crónicas: de carácter permanente
- Paroxísticas: se presentan en ocasiones puntuales

Síntomas

Las arritmias pueden causar síntomas como palpitaciones, mareo, síncope, dolor torácico o pérdida de conocimiento, pero también pueden pasar inadvertidas y detectarse casualmente cuando se realizan pruebas diagnósticas.

Diagnóstico

Para hacer el diagnóstico es necesario demostrar que existe una alteración en la actividad eléctrica cardíaca.

Estenosis valvular:

La estenosis de la válvula aórtica, o «estenosis aórtica», se produce cuando la válvula aórtica del corazón se estrecha. Este estrechamiento impide que la válvula se abra por completo, lo que reduce u obstruye el flujo sanguíneo del corazón a la arteria principal del cuerpo (aorta) y hacia el resto del organismo.

Tipos:

-Válvula aórtica bicúspide

Síntomas:

La estenosis de la válvula aórtica puede ser de leve a grave. En general, los signos y síntomas de la estenosis de la válvula aórtica se manifiestan cuando el estrechamiento de la válvula es grave.

Los signos y síntomas de la estenosis de la válvula aórtica puede ser:

- ✓ Sonido cardíaco anormal (soplo cardíaco) que se puede escuchar con un
- ✓ estetoscopio
- ✓ Dolor en el pecho (angina de pecho) o presión con la actividad
- ✓ Sensación de desmayo o de mareo, o desmayos al realizar actividades
- ✓ Dificultad para respirar, especialmente después de realizar actividad física
- ✓ Fatiga, especialmente durante los momentos de mayor actividad
- ✓ Palpitaciones: sensación de latidos del corazón rápidos y agitados
- ✓ No comer lo suficiente (especialmente en niños con estenosis de la válvula aórtica)
- ✓ No aumentar de peso lo suficiente (especialmente en niños con estenosis de la
- ✓ válvula aórtica)

Insuficiencia valvular: Cada vez que el corazón late, la sangre se introduce en el corazón, circula por su interior

y luego sale. Es más, el corazón bombea alrededor de 100 galones (379 litros) de sangre al organismo cada hora.

El corazón tiene cuatro válvulas: tricúspide, pulmonar, mitral, aórtica

Dos tipos de problemas pueden alterar el flujo de sangre por las válvulas: la regurgitación y la estenosis.

La regurgitación también se denomina «insuficiencia» o «incompetencia». La regurgitación se produce cuando una válvula no cierra bien y permite que se produzca un reflujo de sangre, en lugar de que ésta fluya, en forma unidireccional, como corresponde. Si es

grande el reflujo de sangre, sólo una pequeña cantidad de sangre puede fluir hacia los órganos del cuerpo. Antes de que comenzaran a usarse los antibióticos, la fiebre reumática era la principal

causa de enfermedad valvular. Hoy en día, es más probable que la enfermedad valvular esté vinculada a uno de los siguientes factores:

- ❖ Un debilitamiento del tejido de la válvula ocasionado por cambios energéticos en el organismo. Esto se denomina «degeneración mixomatosa». Se produce con mayor frecuencia en las personas de edad avanzada y comúnmente afecta a la válvula mitral.
- ❖ Una acumulación de calcio en las válvulas aórtica o mitral, que produce un engrosamiento de las válvulas. Esto se denomina «degeneración cálcica».
- ❖ Una válvula aórtica de forma irregular o una válvula mitral estrechada. Éstos son típicamente defectos congénitos, es decir que la mayoría de las personas que tienen estos problemas nacieron con ellos.
- ❖ El uso de los medicamentos fenphen y Redux para el tratamiento de la obesidad que fueron retirados del mercado tras ser vinculados a enfermedades de las válvulas cardíacas.
- ❖ Una infección de la túnica interna de las paredes y válvulas del corazón (el endocardio). Esto se denomina endocarditis infecciosa.
- ❖ Una enfermedad arterial coronaria.
- ❖ Un ataque cardíaco.

Alteración de la ventilación pulmonar, tos, disnea, y su interferencia al volante. El intercambio de gases depende del equilibrio entre la ventilación y la circulación sanguínea, así las enfermedades que lo alteran producen insuficiencia respiratoria. La insuficiencia respiratoria aguda se produce en un corto periodo de tiempo, mientras que la insuficiencia respiratoria crónica medida en reposo, respirando aire ambiente y mantenida en el tiempo, produce hipoxemia arterial con o sin hipercapnia. La hipoxemia puede producir además de la disnea, estado de confusión, malestar general o incluso pérdida de conciencia. Los trastornos de la función ventilatoria pueden ser:

Obstructivos como asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica como la bronquitis crónica y el enfisema, fibrosis quística y bronquiolitis.

Ventilación y mecánica respiratoria: La ventilación pulmonar es el proceso funcional por el que el gas es transportado desde el entorno del sujeto hasta los alveolos pulmonares y viceversa. Este proceso puede ser activo o pasivo según que el modo ventilatorio sea espontáneo, cuando se realiza

por la actividad de los músculos respiratorios del individuo, o mecánico cuando el proceso de ventilación se realiza por la acción de un mecanismo externo.

CONCLUSIÓN

En conclusión se puede decir que existen un montón de padecimientos fisiológicos que pueden afectar a nuestro cuerpo por tanto debemos atenderlas como se debe y sobre todo cuidarnos.

BIBLIOGRAFÍA

Antología de [fisiopatología](#).