



**NOMBRE DEL ALUMNO: Yoana Itzel Gutiérrez
Álvarez**

**NOMBRE DEL PROFESOR: Martha Patricia Marín
López**

LICENCIATURA: Enfermería

MATERIA: Fisiopatología

PASIÓN POR EDUCAR

**CUATRIMESTRE Y MODALIDAD: 4° cuatrimestre
escolarizado**

**NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO: Ensayo de
fisiopatología coronaria.**

INTRODUCCION

La enfermedad coronaria es la acumulación puede bloquear parcial o totalmente el flujo sanguíneo en las arterias grandes del corazón, debido a la acumulación de placa puede estrechar estas arterias, lo que disminuye el flujo de sangre al corazón. Con el tiempo, la reducción del flujo sanguíneo puede causar dolor de pecho angina de pecho falta de aliento u otros signos y síntomas de enfermedad de las arterias coronarias.

Una arritmia es también un trastorno en los latidos o el ritmo del corazón, esto hace que el corazón late demasiado rápido o demasiado lento. Cuando el corazón late más rápido de lo normal se denomina taquicardia. Cuando late demasiado lento se llama bradicardia.

DESARROLLO

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

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

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, En los EE. UU. la mortalidad por Infarto del Miocardio alcanzó la cifra récord de 190/100.000 hab. en 1968, es decir unas 475.000 personas fallecieron ese año por dicha causa.

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

Los latidos del corazón ocurren como consecuencia de unos impulsos eléctricos que hacen que las aurículas y los ventrículos se contraigan de forma adecuada, sincrónica y rítmica actualmente la frecuencia cardiaca normalmente oscila entre 60 y 100 latidos por minuto

- El impulso eléctrico del corazón se inicia en el nodo sinusal, emplazado en la aurícula derecha.
- De ahí pasa por las aurículas al nodo auriculoventricular, situado en la unión de las aurículas con los ventrículos y llega a los ventrículos por el haz de His.
- Finalmente, este estímulo se conduce por los ventrículos a través del sistema Purkinje.

Causas Las arritmias cardiacas aparecen por alguno de estos tres motivos:

1. El impulso eléctrico no se genera adecuadamente
2. El impulso eléctrico se origina en un sitio erróneo.
3. Los caminos para la conducción eléctrica están alterados.

Síntomas Las arritmias pueden causar síntomas como palpitaciones, mareo, síncope, dolor torácico o pérdida de conocimiento

Tratamiento Depende del tipo de arritmia, de su causa y de las características del paciente:

- Bradiarritmias. Una vez resueltas posibles causas no cardiacas, en ocasiones pueden precisar para su tratamiento de la colocación de un marcapasos, que es un dispositivo que se implanta debajo de la piel y que tiene unos cables que llegan hasta el corazón
- Taquiarritmias. el manejo de las taquiarritmias se realiza generalmente mediante fármacos que pueden usarse para controlar la arritmia.

Estenosis valvular

Cuando el flujo de sangre que pasa por la válvula aórtica se reduce o se obstruye, el corazón debe trabajar más para bombear sangre al cuerpo. Con el tiempo, este esfuerzo adicional limita la cantidad de sangre que puede bombear el corazón, lo que puede provocar síntomas y, posiblemente, debilitar el músculo cardíaco

El tratamiento depende de la gravedad de la afección. Es posible que necesites cirugía para reparar o reemplazar la válvula.

Tipo

Válvula aórtica bicúspide

Síntomas

- 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

El corazón tiene cuatro válvulas que mantienen el flujo de sangre en la dirección correcta. Estas son las válvulas mitral, tricúspide, pulmonar y aórtica. Cada válvula tiene aletas (valvas) que se abren y se cierran una vez por cada latido del corazón. A veces, las válvulas no se abren o cierran adecuadamente, lo cual altera el flujo de sangre que pasa por el corazón y puede afectar la capacidad de bombear sangre al cuerpo.

La miocardiopatía

es una enfermedad del músculo cardíaco que dificulta el bombeo de sangre al resto del cuerpo desde el corazón. La miocardiopatía puede provocar una insuficiencia cardíaca.

Unos de los principales tipos de miocardiopatía son la miocardiopatía dilatada, la hipertrófica y la restrictiva. Ya que el tratamiento, que consiste en medicamentos, dispositivos implantados quirúrgicamente o, en los casos graves, un trasplante de corazón, dependerá del tipo de miocardiopatía que tengas y de cuál es la gravedad.

Algunos de los síntomas son:

- Dificultad para respirar al hacer esfuerzo físico o, incluso, al descansar

- Hinchazón de las piernas, los tobillos y los pies
- Hinchazón del abdomen debido a la acumulación de líquido
- Tos al estar recostado
- Fatiga
- Latidos del corazón rápidos o agitados (palpitaciones)

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica

es una enfermedad pulmonar inflamatoria crónica que causa la obstrucción del flujo de aire de los pulmones. Los síntomas incluyen dificultad para respirar, tos, producción de moco (esputo) y sibilancias.

La bronquitis crónica es la inflamación del revestimiento de los bronquios, que llevan el aire hacia y desde los sacos de aire (alvéolos) de los pulmones

El enfisema es una afección en la que los alvéolos al final de los pasajes de aire más pequeños

La enfermedad pulmonar restrictiva

hace referencia a un grupo de deformidades torácicas que dan como resultado un acoplamiento ineficiente entre los músculos respiratorios y la caja torácica.

Los síntomas de la insuficiencia respiratoria son los siguientes:

- disnea de esfuerzo
- edema periférico
- ortopnea
- cefaleas matinales
- fatiga
- mala calidad de sueño
- pérdida de apetito.

CONCLUSION

como finalidad de la lectura pude entender que la enfermedad pulmonar obstructiva crónica es una enfermedad pulmonar progresiva y potencialmente mortal que puede causar disnea y que predispone a padecer exacerbaciones y enfermedades graves desde un punto de vista anatomopatológico coexisten en la mayoría de los casos lesiones de bronquitis crónica las cuales es hipertrofia e hiperplasia de las glándulas mucosas y de enfisema pulmonar.

unos de los medicamentos para tratar la enfermedad pulmonar obstructiva son broncodilatadores, anticolinérgicos, teofilina ayudan a mejorar la obstrucción de las vías aéreas

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica es el aumento del volumen residual conduce tanto a la captura de aire de los pulmones algunas enfermedades pulmonar obstructiva crónica son: asma, bronquiectasia, bronquiolitis, fibrosis quística etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Robbins (1999) Patología estructural y funcional. Edit. McgrawHill.España.7 (pág. 77 a 92)

<https://medicina.uc.cl/publicacion/fisiopatologia-la-circulacion-coronaria-2/>

<https://scc.org.co/wp-content/uploads/2012/08/capitulo7.pdf>