

NOMBRE DEL ALUMNO:

López Roblero Lesly

NOMBRE DEL PROFESOR:

Martha Patricia Marín

LICENCIATURA:

En enfermería

MATERIA:

Fisiopatología I

CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

Cuatrimestre 4, semi escolarizado

NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO:

Mapa conceptual cardiología y cirugía vascular

Fisiopatología coronaria

Estudio del funcionamiento de la anatomía coronaria.

ANGINA DE PECHO

Es

La traducción clínica de una isquemia miocárdica transitoria, siendo su causa más frecuente la aterosclerosis coronaria.

Tipos de angina:

- Angina Atípica
- Angina estable
- Angina inestable

Causas de la angina de pecho:

- Obstrucción parcial en las arterias
- Estrechamiento de la válvula aórtica
- Anemia severa
- Hipertiroidismo

Síntomas de la angina de pecho:

- Dolor, ardor y/o opresión en el pecho.
- Dificultad para respirar, pérdida de conocimiento, náuseas.

Factores de riesgo no modificables:

- Edad
- Género

Enfermedades:

- la cardiopatía isquémica
- la enfermedad cerebrovascular
- la enfermedad arterial periférica
- infarto miocardio

CARDIOPATIA ESQUIMICA

Es

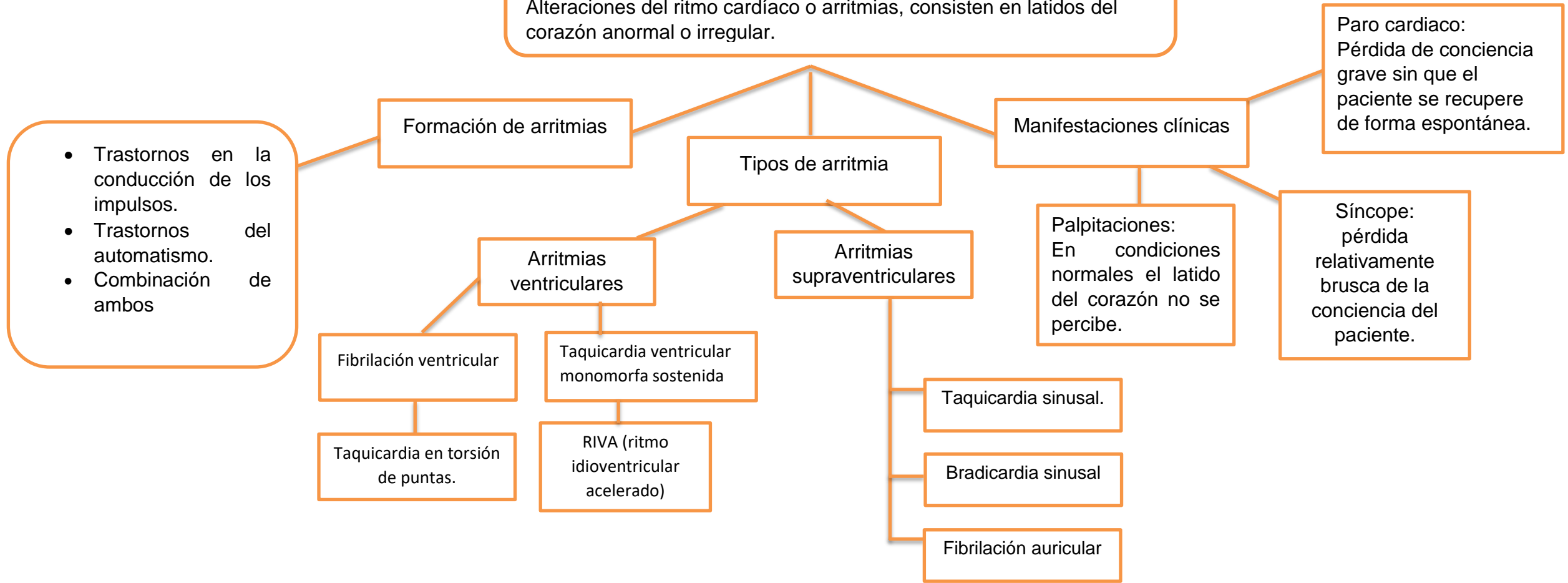
Las alteraciones que tienen lugar en el miocardio debido a un desequilibrio entre el aporte de oxígeno y la demanda del mismo, en detrimento de aquel.

Factores de riesgo modificables:

- Tabaquismo
- Colesterol
- Hipertensión arterial
- Diabetes mellitus

TRASTORNOS DEL RITMO CARDIACO

Alteraciones del ritmo cardíaco o arritmias, consisten en latidos del corazón anormal o irregular.



TAQUIARRITMIA-BRADICARDIA

Las taquicardias son arritmias con tres o más latidos consecutivos a más de 100 lpm.

Se define una bradiarritmia como las anomalías en la génesis o propagación del impulso eléctrico del corazón.

Contracciones auriculares prematuras o extrasístoles auriculares

Taquicardia sinusal

Arritmia sinusal respiratoria

Taquicardias supraventriculares

Taquicardia auricular

Fibrilación auricular

Aleteo o flutter auricular

Taquicardias paroxísticas supraventriculares

Otras arritmias ventriculares

Bradicardia sinusal

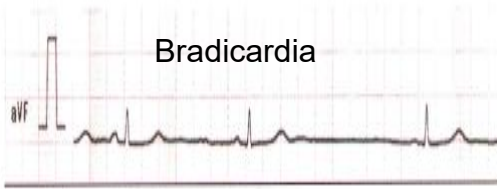
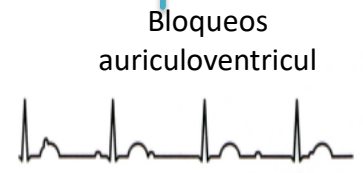
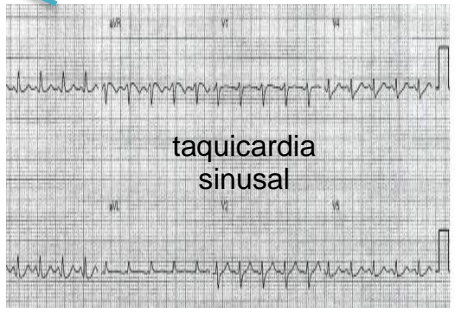
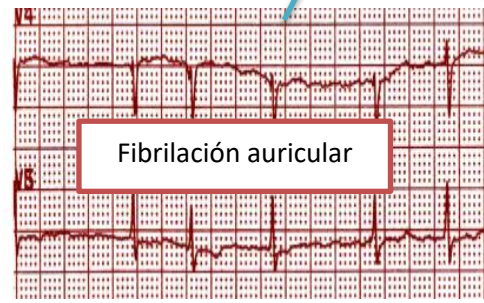
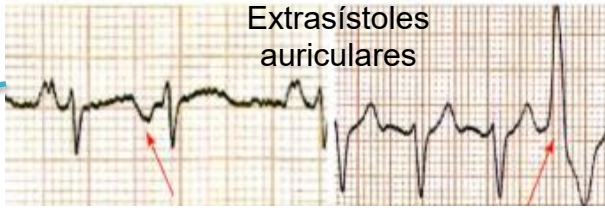
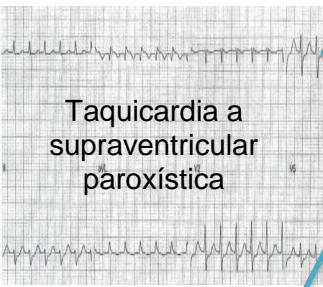
Bloqueos auriculoventriculares

Enfermedad del nodo sinusal y bloqueos sinoauriculares

RIVA (ritmo idioventricular acelerado)

Flutter y fibrilación ventricular (FV)

Muerte súbita cardiaca



ALTERACIONES DEL CORAZON COMO BOMBA

Enfermedades más frecuentes de las válvulas cardiacas.

Estenosis valvular: se produce cuando la válvula aórtica del

Estenosis aórtica valvular.

Estenosis aórtica subvalvular.

Estenosis aórtica supravalvular

Estenosis mitral

Estenosis aórtica congénita

Estenosis aórtica reumática

Estenosis aórtica senil degenerativa o calcificada idiopática

Los síntomas son: congestión pulmonar, siendo el más importante la disnea, inicialmente de esfuerzo y progresiva, con ortopnea y crisis de disnea paroxística nocturna, e incluso edema agudo de pulmón cuando hay algún precipitante

Factores de riesgo:

- Edad
- Obesidad y sedentarismo.
- Arteriosclerosis.
- Enfermedad reumática.
- Endocarditis.
- Válvulas unicúspide, bicúspide, tricúspide y tetracúspide.
- Calcificación de las arterias coronarias.

Insuficiencia valvular: Deficiente coaptación de las valvas aórticas en diástole, con lo que aparece regurgitación de sangre desde la aorta al ventrículo izquierdo.

Insuficiencia por la afectación de los velos

Insuficiencia aórtica por dilatación del anillo valvular.

Insuficiencia mitral

Insuficiencia mitral orgánica degenerativa

Insuficiencia mitral isquémica

Insuficiencia mitral funcional por dilatación del anillo valvular

MIOCARDIOPATIAS

Es una enfermedad progresiva del miocardio o músculo cardíaco.

Cardiomiopatía hipertrófica:

Definida por la presencia de un aumento en el grosor de la pared ventricular en ausencia de circunstancias de trabajo anormales.

Causas principales:

- Familiar/genético
- Teínas sarcoméricas
- adquirida

Cardiomiopatía dilatada:

Se define por la evidencia de dilatación y disfunción del ventrículo izquierdo en ausencia de situaciones de trabajo anormales

Causas principales:

- Familiar/genético
- adquirida

Causas secundarias:

- Cardiomiopatía alcohólica
- Cardiomiopatía del periparto
- Cardiomiopatía secundaria a fármacos y tóxicos
- Cardiomiopatía en enfermedades neuromusculares
- Infección por el VIH

Cardiomiopatía restrictiva:

Se caracteriza por la presencia de una fisiología restrictiva en el llenado ventricular con pequeños aumentos de volumen se producen grandes aumentos de presión interventricular.

Causas principales:

- Familiar/genético
- adquirida

Formas específicas:

- Enfermedad endomiocárdica eosinofílica (de Loeffler)
- Fibrosis endomiocárdica o enfermedad de Davies
- Amiloidosis
- Fibroelastosis endocárdica
- Hemocromatosis



Pruebas complementarias

Pruebas complementarias:

- ECG
- Radiografía de tórax
- Ecocardiografía
- Ergoespirometría
- Ventriculografía isotópica
- Cardiorresonancia magnética

Pruebas complementarias:

- ECG
- Radiografía de tórax
- Ecocardiografía
- Cateterismo cardíaco
- Ergometría
- Gammagrafía isotópica
- Cardiorresonancia maanética

Pruebas complementarias:

- ECG
- Radiografía de tórax
- Ecocardiografía
- Ventriculografía isotópica
- Cateterismo cardíaco
- Otras pruebas

1