



**Nombre del alumno:**

Darbin Eli Roblero soto

**Nombre del profesor:**

MARTHA PATRICIA

MARIN LOPEZ

**Materia:**

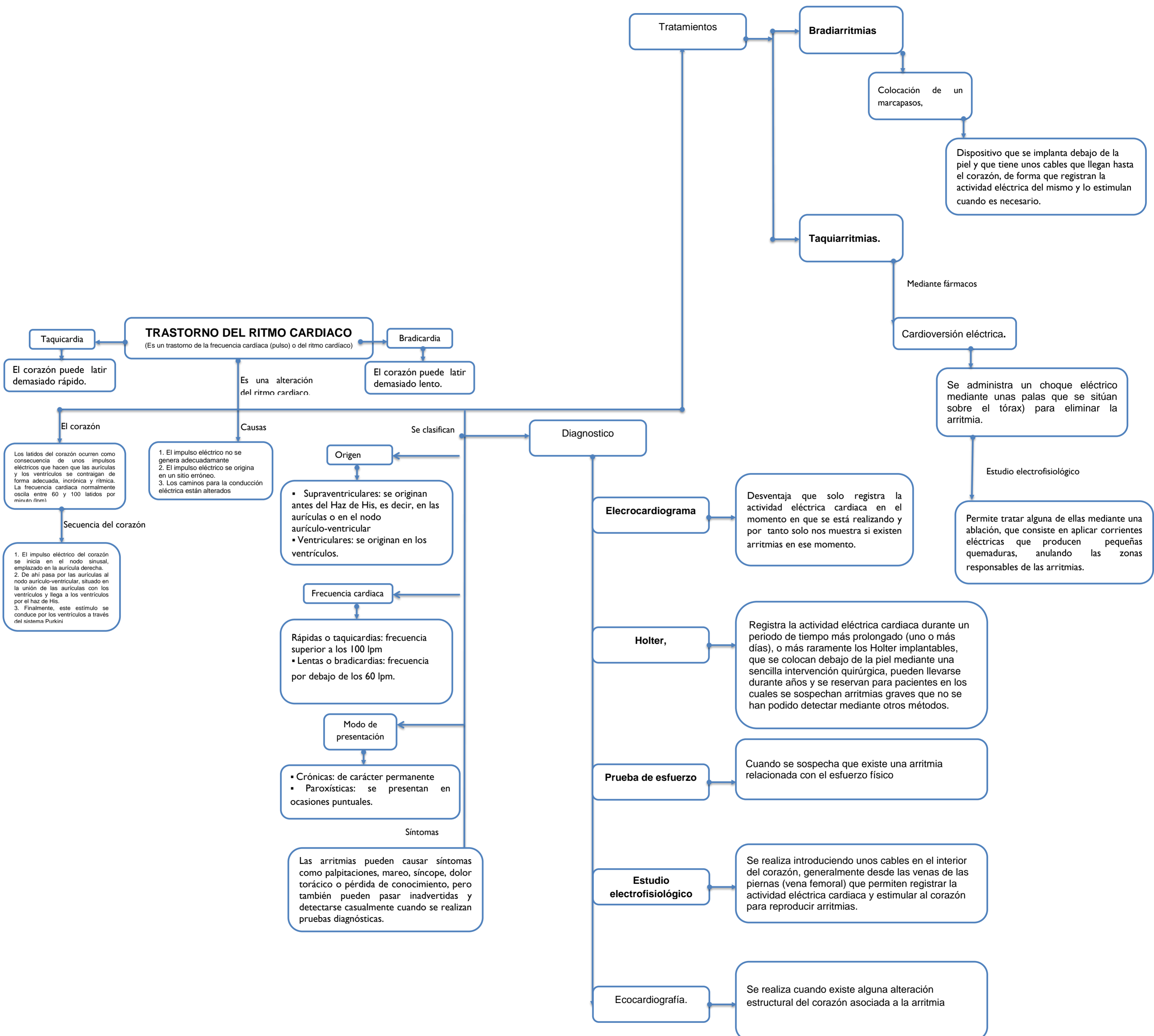
FISIOPATOLOGIA I

**Nombre del trabajo:**

Mapa conceptual

Frontera Comalapa, Chiapas a 18 de octubre del 2020





**TRASTORNO DEL RITMO CARDÍACO**  
(Es un trastorno de la frecuencia cardíaca (pulso) o del ritmo cardíaco)

**Taquicardia**

El corazón puede latir demasiado rápido.

**Bradicardia**

El corazón puede latir demasiado lento.

Es una alteración del ritmo cardíaco.

El corazón

Los latidos del corazón ocurren como consecuencia de unos impulsos eléctricos que hacen que las aurículas y los ventrículos se contraigan de forma adecuada, incrónica y rítmica. La frecuencia cardíaca normalmente oscila entre 60 y 100 latidos por minuto (lpm)

Secuencia del corazón

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

Causas

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

Se clasifican

**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.

**Frecuencia cardíaca**

- **Rápidas o taquicardias:** frecuencia superior a los 100 lpm
- **Lentas o bradicardias:** frecuencia por debajo de los 60 lpm.

**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.

**Diagnostico**

**Electrocardiograma**

Desventaja que solo registra la actividad eléctrica cardíaca en el momento en que se está realizando y por tanto solo nos muestra si existen arritmias en ese momento.

**Holter,**

Registra la actividad eléctrica cardíaca durante un periodo de tiempo más prolongado (uno o más días), o más raramente los Holter implantables, que se colocan debajo de la piel mediante una sencilla intervención quirúrgica, pueden llevarse durante años y se reservan para pacientes en los cuales se sospechan arritmias graves que no se han podido detectar mediante otros métodos.

**Prueba de esfuerzo**

Cuando se sospecha que existe una arritmia relacionada con el esfuerzo físico

**Estudio electrofisiológico**

Se realiza introduciendo unos cables en el interior del corazón, generalmente desde las venas de las piernas (vena femoral) que permiten registrar la actividad eléctrica cardíaca y estimular al corazón para reproducir arritmias.

**Ecocardiografía.**

Se realiza cuando existe alguna alteración estructural del corazón asociada a la arritmia

**Tratamientos**

**Bradiarritmias**

Colocación de un marcapasos,

Dispositivo que se implanta debajo de la piel y que tiene unos cables que llegan hasta el corazón, de forma que registran la actividad eléctrica del mismo y lo estimulan cuando es necesario.

**Taquiarritmias.**

Mediante fármacos

**Cardioversión eléctrica.**

Se administra un choque eléctrico mediante unas palas que se sitúan sobre el tórax) para eliminar la arritmia.

Estudio electrofisiológico

Permite tratar alguna de ellas mediante una ablación, que consiste en aplicar corrientes eléctricas que producen pequeñas quemaduras, anulando las zonas responsables de las arritmias.

**Los tipos de taquicardia que se originan en la aurícula son:**

**Fibrilación Auricular**

es decir, latidos cardiacos irregulares La F.A. puede provocar complicaciones graves, como un ACV).<sup>8</sup>

**Aleteo Auricular:**

Es similar a la Fibrilación Auricular, los latidos del corazón son impulsos eléctricos más organizados y rítmicos que en la F.A. El aleteo auricular también puede provocar un accidente cerebrovascular (ACV).<sup>9</sup>

**Taquicardia Supraventricular**

Es un término amplio que comprende muchas formas de arritmia que se originan arriba de los ventrículos (supraventricular) de la aurícula o nódulo auriculoventricular.<sup>10</sup>

**Las taquicardias que ocurren en los ventrículos son:**

**Taquicardia Ventricular:**

Es la frecuencia cardíaca regular acelerada que se origina con señales eléctricas anormales en los ventrículos. Sin tratamiento médico rápido, la taquicardia ventricular puede empeorar y producir fibrilación ventricular.<sup>11</sup>

**Fibrilación Ventricular:**

Se produce cuando los impulsos eléctricos acelerados y caóticos hacen que los ventrículos se agiten en lugar de bombear la sangre necesaria al cuerpo.

es decir, latidos cardiacos irregulares La F.A. puede provocar complicaciones graves, como un ACV).<sup>8</sup>

# Estenosis valvular

|  
**Es**  
↓

«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

Insuficiencia  
valvular

Válvula aórtica bicúspide

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.

Los que pueden alterar el  
flujo son

La regurgitación y la  
estenosis.

# Miocardiopatía

Es

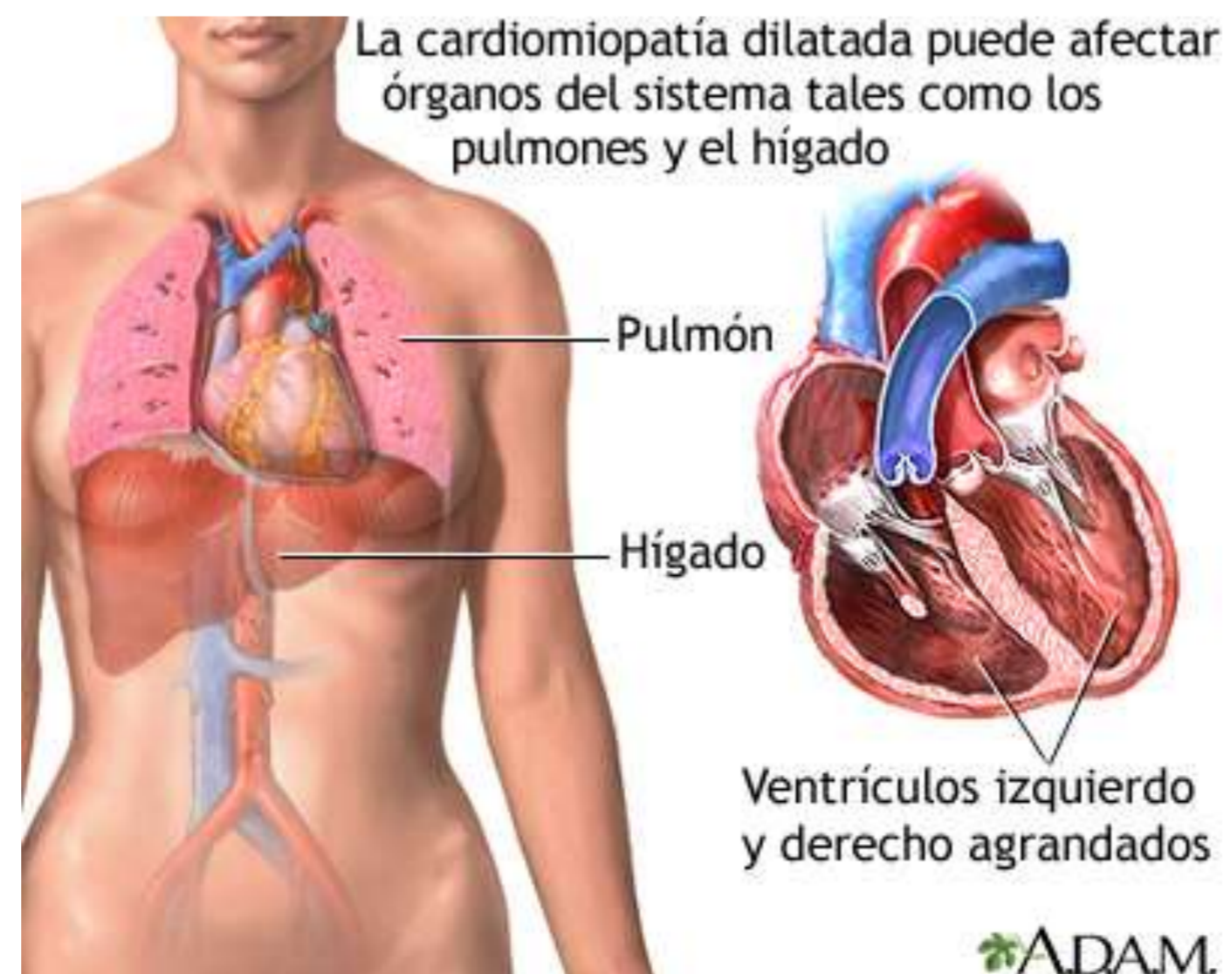
Esta enfermedad adquirida o hereditaria del miocardio dificulta la tarea del corazón de transportar sangre al cuerpo y puede provocar insuficiencia cardíaca.

Los síntomas incluyen

dificultad para respirar,  
hinchazón en las piernas y los  
pies, y distensión abdominal.

El tratamiento consiste en

en el uso de fármacos,  
dispositivos implantados,  
cirugía y, en los casos más  
graves, trasplante.



Bibliografía

Fisiopatología I  
Licenciatura en Enfermería  
Tercer Cuatrimestre

Medicina.plus

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001105.htm>