

FISIOPATOLOGIA
MAPA CONCEPTUAL

PRESENTA EL ALUMNO:

Beatriz Lourdes Velázquez González

MAESTRO(A): Martha Patricia Marín López

GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:

**“D”4 TO .CUATRIMESTRE,
SEMIESCOLARIZADO**

COMALAPA, CHIAPAS

18 DE OCTUBRE DEL 2020

Fisiopatología coronaria

Alteraciones cardíacas que ocurren por un desequilibrio entre el flujo sanguíneo de las arterias coronarias

Produce una isquemia

Son

Metabólicos

Mecánicos

Eléctrico

Acidosis

Disminución de ATP

Disminución de fosfocreatinas

Aumento del ácido láctico

Disminución

De

Contractilidad de corazón

Distensibilidad de la zona izquierda

Inestabilidad

Trastornos

Acción

Modificación

Tipos

Angina de pecho

Infarto agudo miocardio

Afección pasa

Ángor recién comienzo

Angina estable

Angina inestable

Angina e Prinzmeta

Es un

ataque cardíaco o infarto

Entendido

crecimiento de una placa de ateroma

Que ha obstruido alrededor del 50% de la luz arterial

Es

aquella que apareció hace más de 30 días

Se

distinguen cuatro grados

Grado I

esfuerzo de larga

GRADO II

Se produce durante mucho tiempo

GRADO III

Limita actividad física

GRADI IV

Aparece en reposos

Varia

Patrón habitual

Apareciéndo se con esfuerzos menores

Es un

Trastorno cardíaco poco frecuente

Se

Origina por bebidas alcohólicas

Puede ser

Transmural

Afecta Todo el espesor de la pared ventricular

Subendocárdico

Afecta mitad interna de la pared del ventrículo cardíaco

Arritmia

Alteración del ritmo cardiaco

Sufre

Trastornos

Taquicardia
Bradicardia

Es

Es

Lento

Irregular

Arritmia

Es

Desigualdad

Arritmia ventricular

Inferior del

Corazón

Bradiarritmias

Ritmos lentos

No se

Genera adecuadamente

Impulso eléctrico

Origina en

Sitio erróneo

Atreves

Conducción eléctrica

Están

Alterados

Algunas

Causas

Aparece

Causan

Síntomas

Palpación

Mareo

Sincope

Dolor torácico

Pérdida de conocimiento

Arritmia ventricular

Fabricación ventricular

Taquicardia en torsión de puntas

Taquicardia ventricular monomorfa sostenida

TVNS

RIVA

Arritmia supra ventricular

Taquicardia sinusual

Bradicardia sinusual

Fibrilación auricular

Aletarcion de conducción

Alteración de conducción

Bloqueo de rama

ESTENOSIS E INSUFICIENCIA VALVULAR

Mantienen el flujo de sangre en la dirección correcta

Por

Corazón

Válvula

Mitral

Pulmonar

Tricúspide

Aortica

Controla

Controla

Transporta

Permite

Permite

Causas

Flujo sanguíneo

Flujo sanguíneo

Sangre

Que la

Que la

Defecto cardíaco congénito

Entre

Del

A los

Sangre rica

Sangre rica

Acumulación de calcio en la válvula

Aurícula derecha

Ventrículo derecho

ventrículo derecho

Hacia las

Pulmones

En

En

Fiebre reumática

Arterias pulmonar

Para

Oxígeno proveniente

Oxígeno

Oxigenarla

De los

Pase

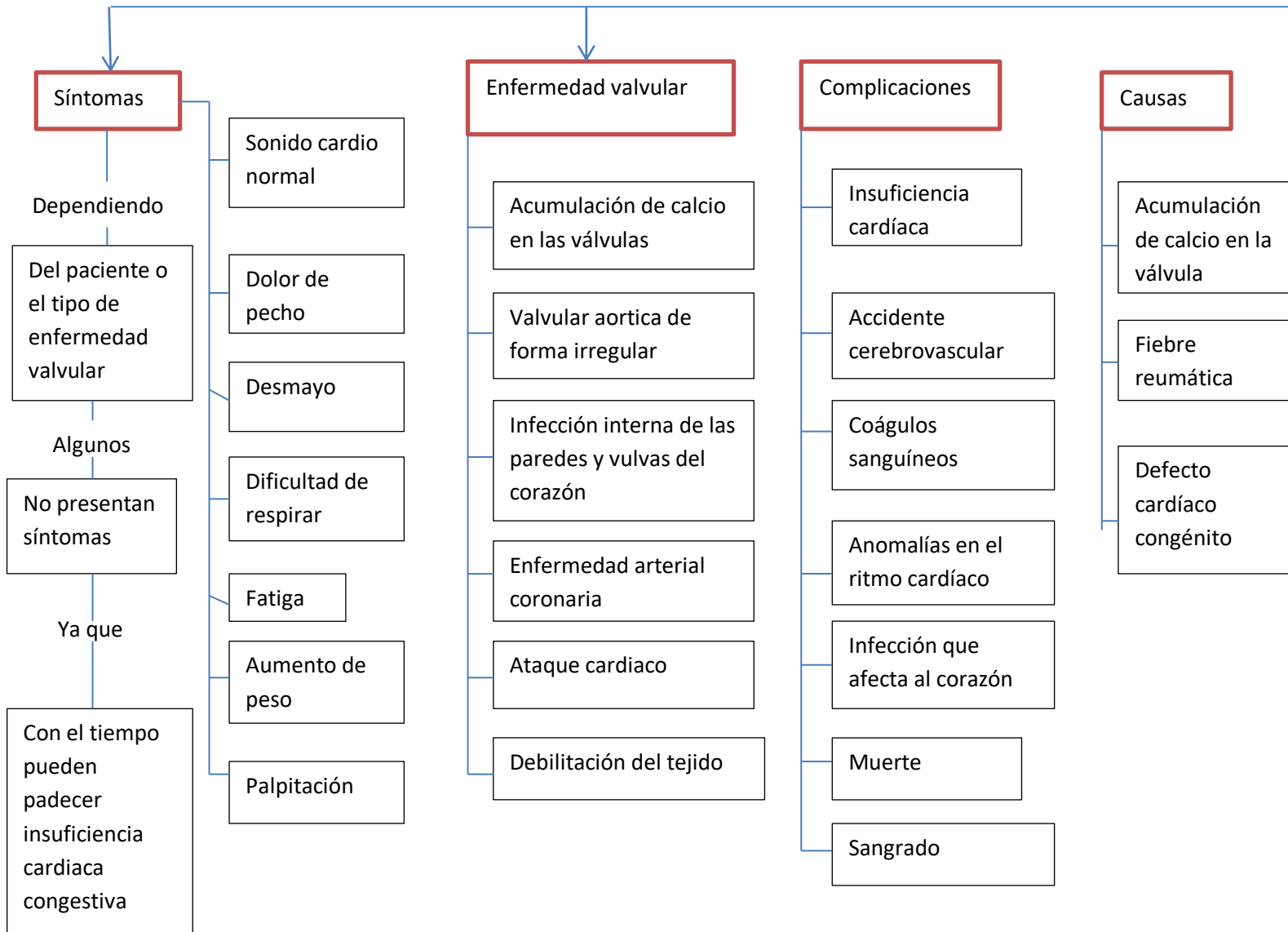
aurícula izquierda

Ventrículo izquierdo

Ventrículo izquierdo

A la

Aorta



MIOCARDIOPATIAS

Dificulta la tarea del corazón de transportar sangre al cuerpo y puede provocar insuficiencia cardíaca.

Tipos

Miocardopatía dilatada

La

cavidad de bombeo principal del corazón

Es el

Ventrículo izquierdo

Se

Agranda (dilata)

Y ya no

puede bombear la sangre con eficacia fuera del corazón

Miocardopatía hipertrófica.

Implica

engrosamiento anormal del músculo cardíaco

Y

Afecta al músculo de la cavidad de bombeo principal del corazón

El

ventrículo izquierdo

Puede

Que funcione de manera adecuada

Miocardopatía restrictiva

El

músculo cardíaco se vuelve rígido y pierde elasticidad

No

puede expandirse y llenarse de sangre entre latidos

Menos

Frecuente

Displasia arritmogénica del ventrículo derecho

El

músculo de la cavidad cardíaca inferior derecha

El

Ventrículo derecho

El

reemplazado por tejido cicatricial

Provoca

problemas en el ritmo cardíaco

Causas

Presión arterial alta prolongada

Daño en el tejido cardíaco

Trastornos del tejido conectivo

Trastornos de acumulación de proteínas

Trastornos metabólicos

Síntomas

Fatiga

Toser mientras estás acostado

Hinchazón en las piernas

Mareos

opresión en el pecho

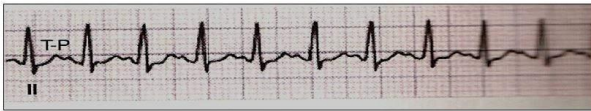


Fig. 8-5 Taquicardia por reentrada sinusal

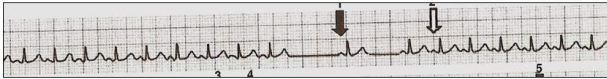
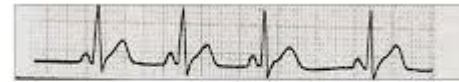
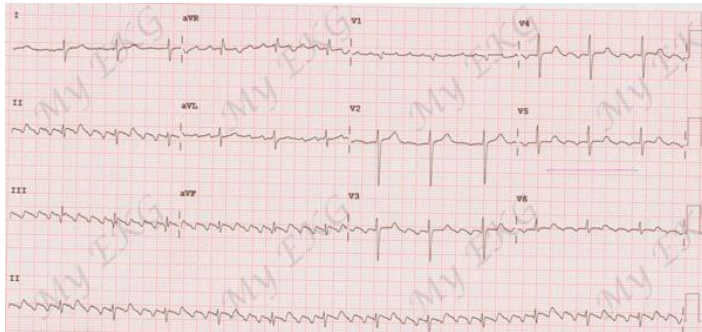


Fig. 8-6 Taquicardia por reentrada sinusal, ondas P similares a las sinusales



Fig. 8-7 taquicardia auricular uniforme



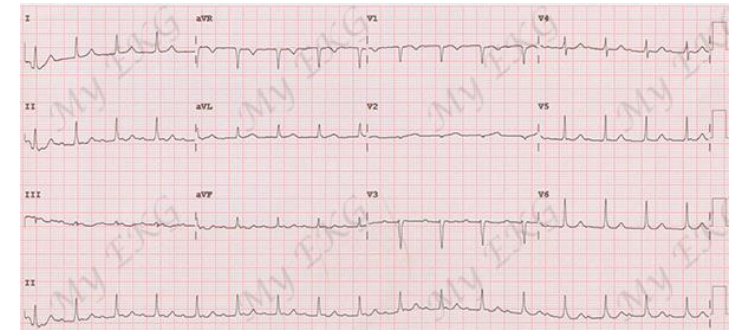
Panel A



Panel B



Panel C



© My EKG

Bibliografías

Robbins(1999)Patología estructural y funcional. Edit McgrawHill.España.

Marco Tulio Mérida (2001) Patología General y Bucal. Edit Universidad de Carabobo

http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/histologia/sistema_inmunitario.pdf