



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

SOPLOS

Docente: Dr. Marco Polo Rodríguez Alfonzo
Materia: Cardiología

Alumnos: Alvarado López Karla Guadalupe
Lara Vega Ismael
López Guillén Thania Guadalupe

Semestre 5to Grupo A

15/11/2020

INSUFICIENCIA AORTICA

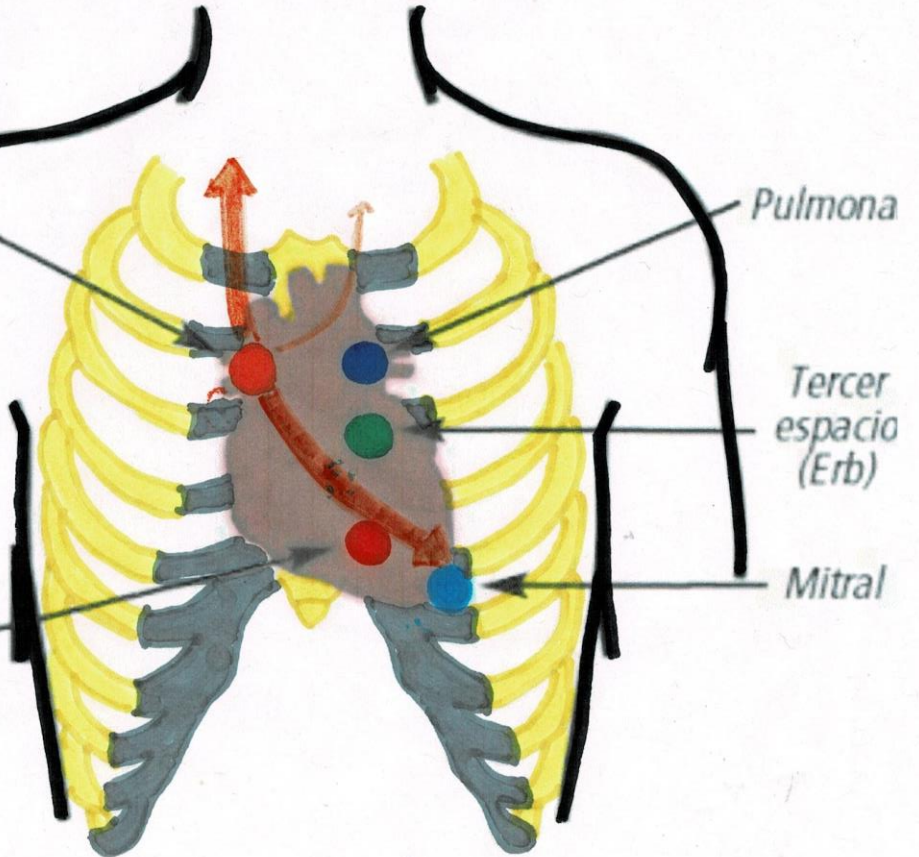
Características

del soplo:

Aórtico

- Soplo Diastólico
 - Holodiastólico.
 - Tono Alto.
 - Decrescendo
 - Auscultación máxima en 3 o 4 espacio intercostal izquierdo paraesternal.
 - Aumenta en cuclillas
 - Intensidad baja, aumenta en espiración.
 - Irradiación a borde izquierdo del estemon y la punta.

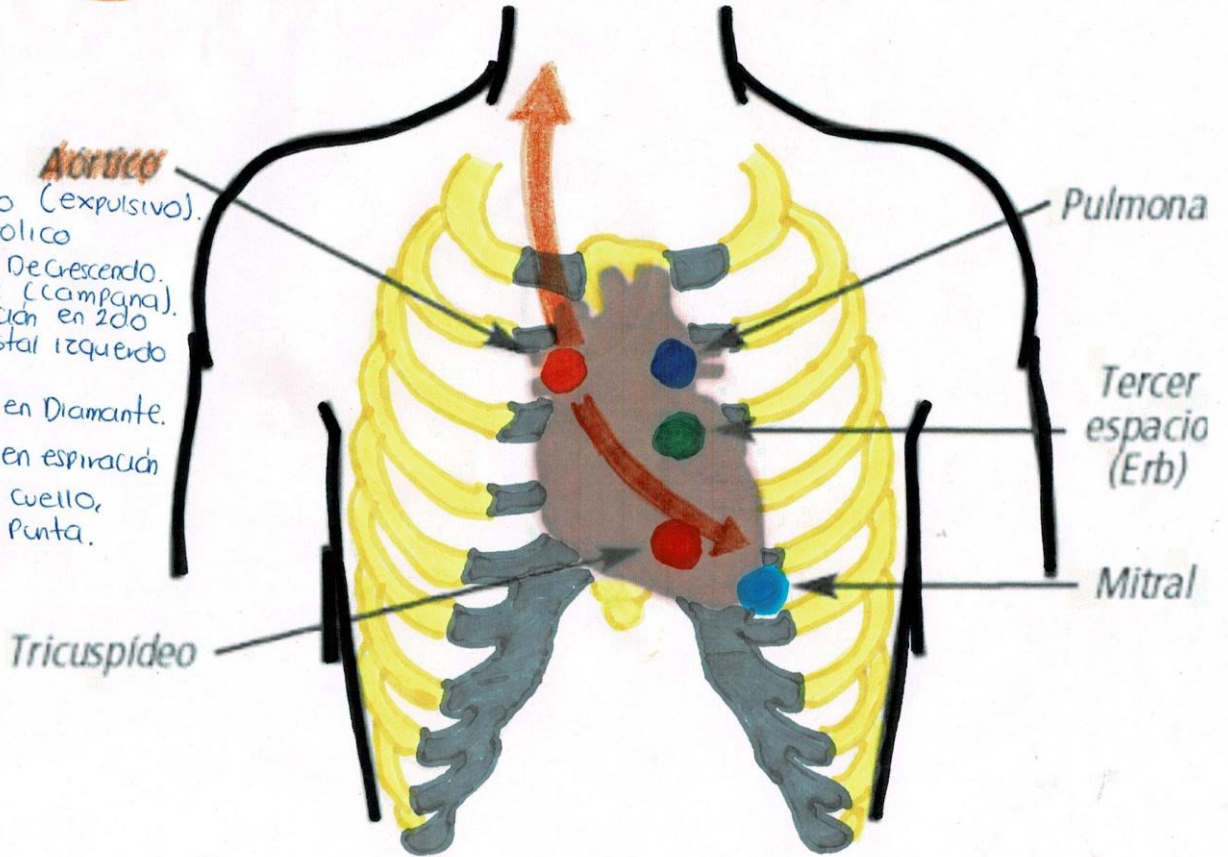
Tricuspídeo



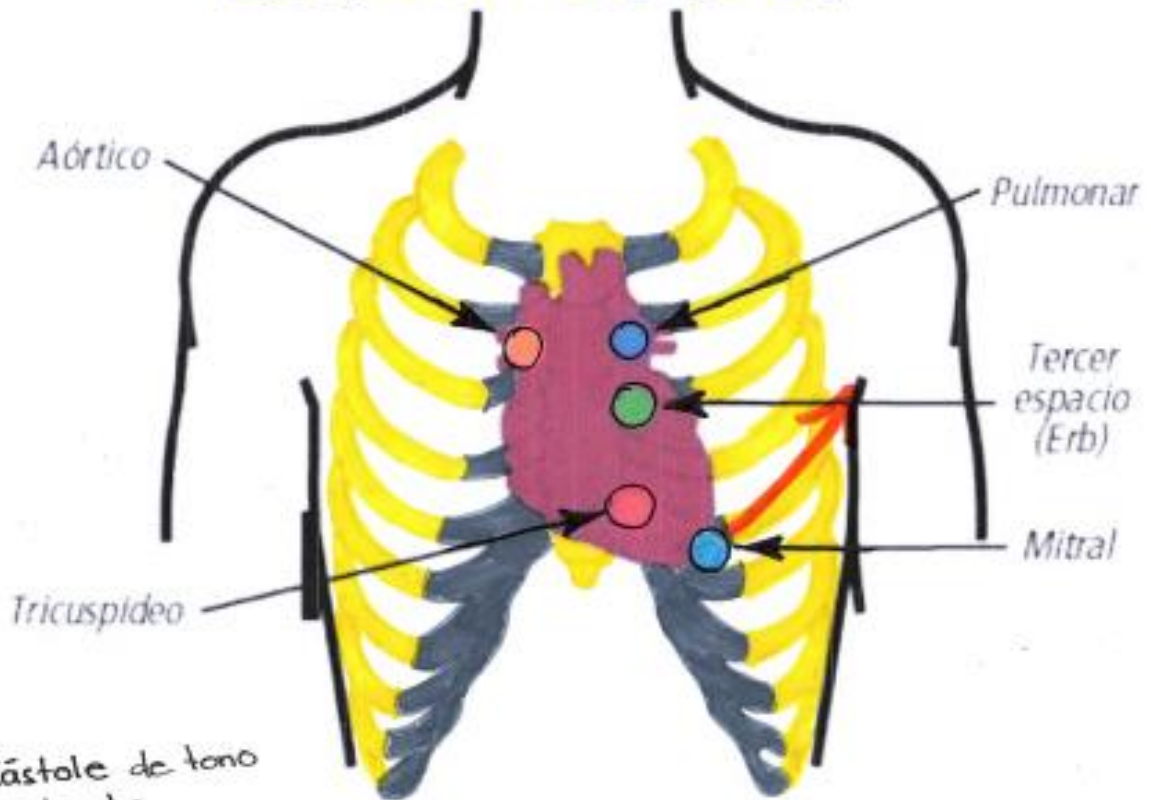
ESTENOSIS AORTICA

Características del soplo:

- Soplo sistólico (expulsivo).
 - Mesosistólico
 - In Crescendo - Decrescendo.
 - Tono Grave (campana).
 - Mayor Auscultación en 2do espacio intercostal izquierdo paraesternal
 - Romboidal o en Diamante.
 - ↑ Intensidad en espiración
 - Inradiación a cuello, Precordio y Punta.



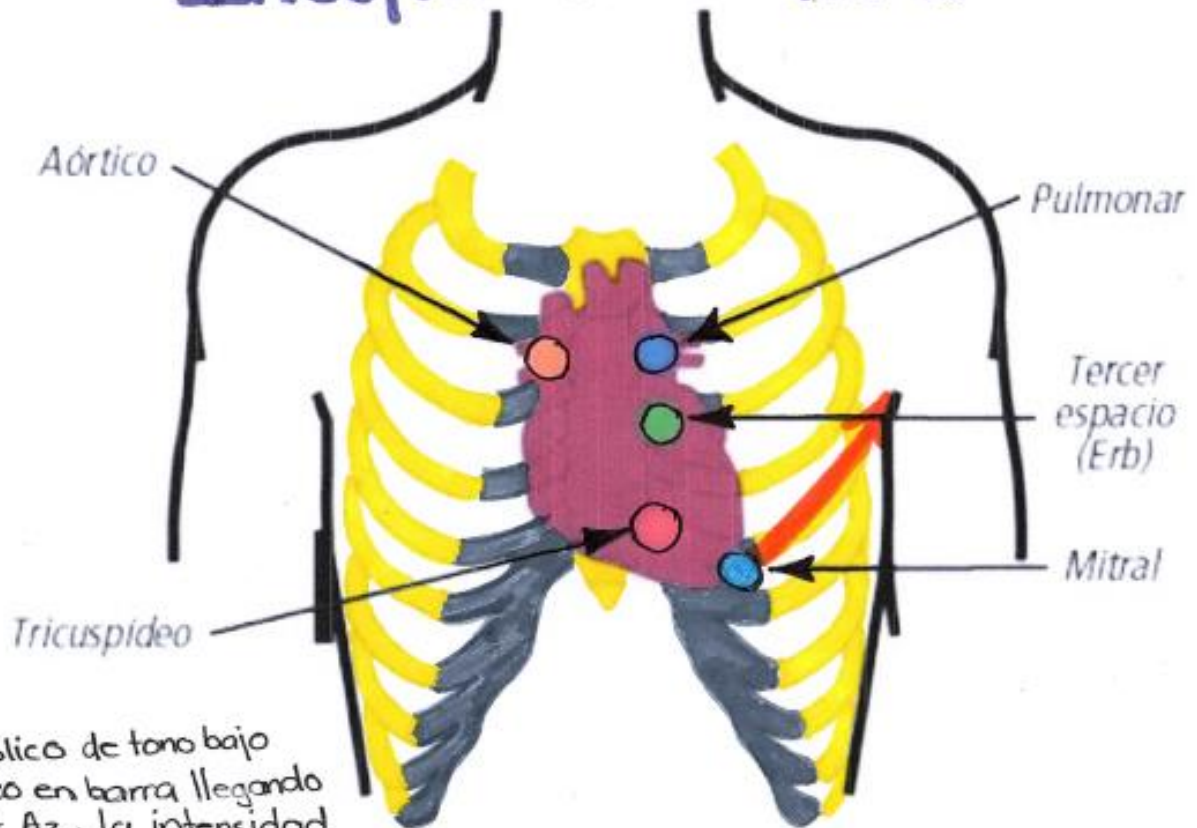
Estenosis Mitral



Soplo:

Soplo en diástole de tono bajo y retumbante
Protodiastólico decreciendo
Se limita a escucharse en la punta, cuando es fuerte puede irradiarse a la axila izquierda
Se escucha mejor con la campana y el paciente en decúbito lateral izquierdo

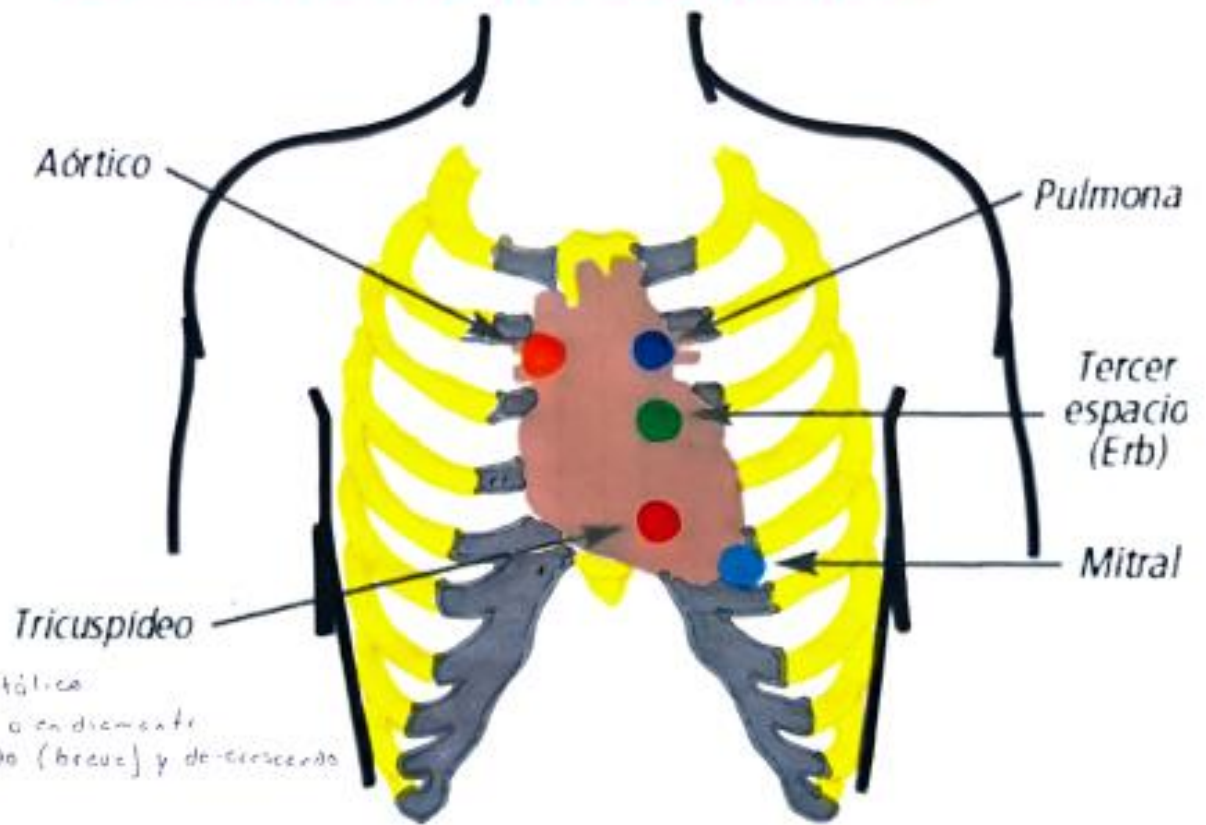
Insuficiencia Mitral



Soplo:

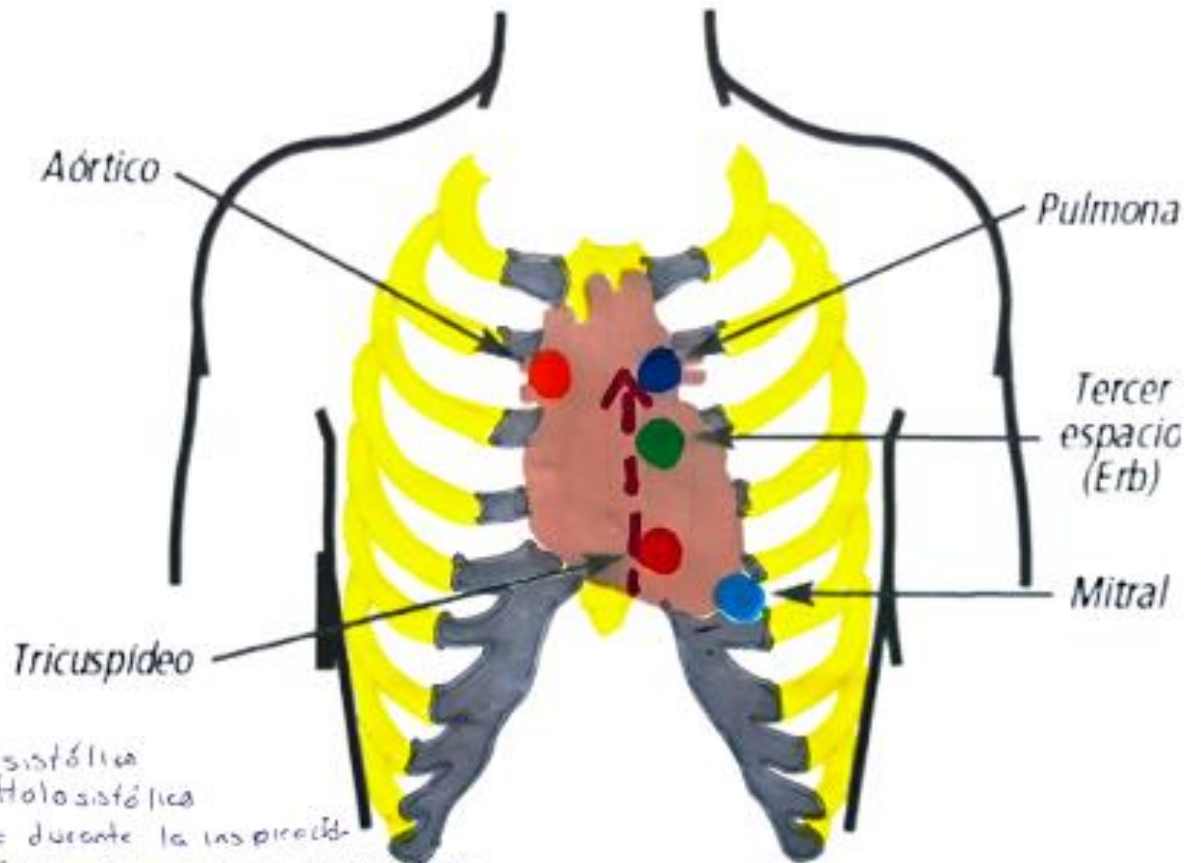
Soplo sistólico de tono bajo
Holosistólico en barra llegando
a oscurecer A2, la intensidad
del soplo aumenta al explorarse
en cuclillas. En IM crónica puede
irradiarse a axila izquierda y a
la zona infraescapular izquierda.

ESTENOSIS TRICUSPÍDEA



- Sople diastólica
- Romboidea o en diamante
- Incremento (breve) y decremento (tergo)
- Chasquido de apertura
- Aumenta con la inspiración y se reduce durante la espiración

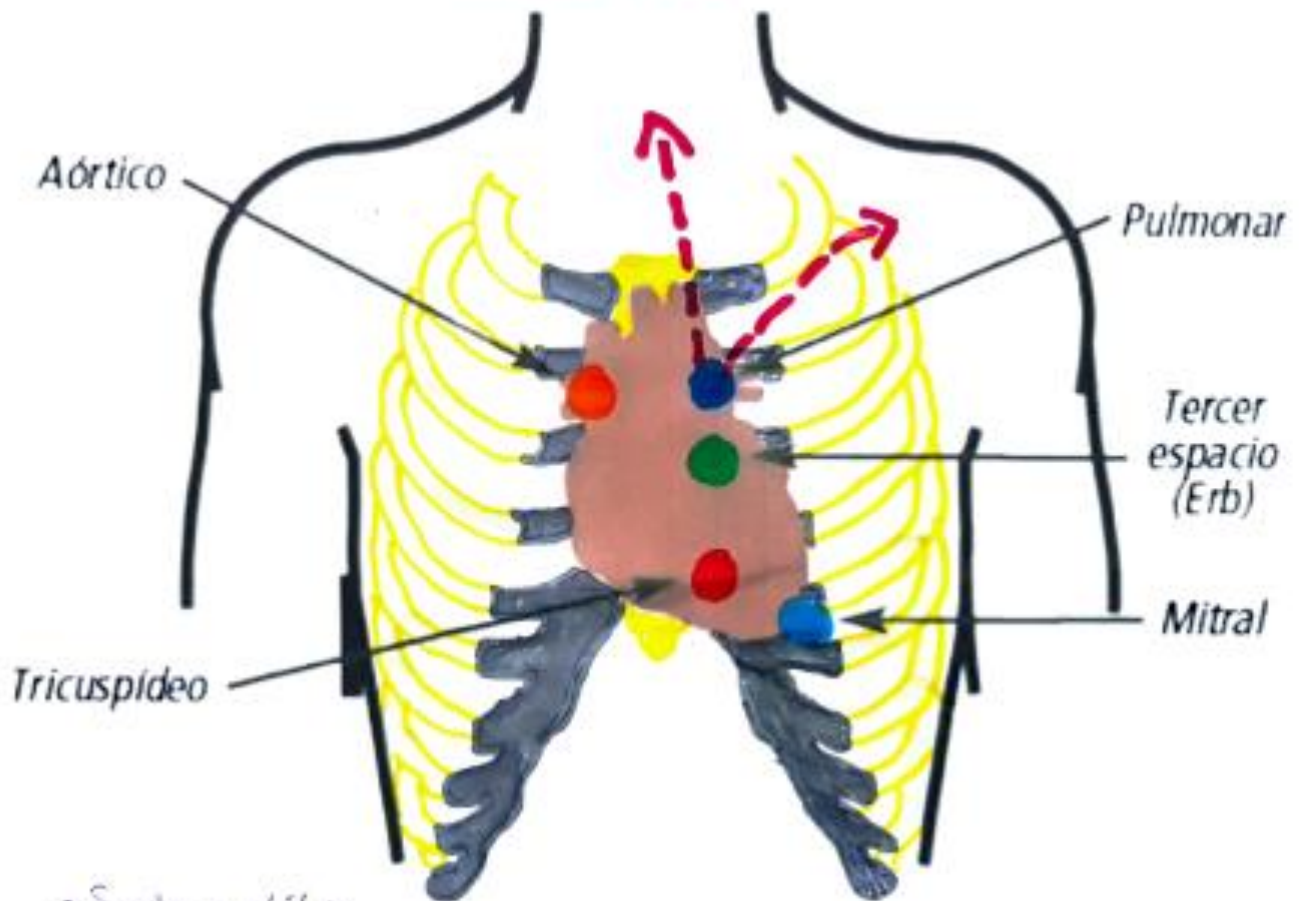
INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA



- Sopló sistólica
 - Holosistólica
- Aumenta durante la inspiración
- Se refuerza con gases postinspiratorios
- Se puede irradiar por el borde para esternal izquierdo hasta el foco pulmonar.

• El soplo se reduce con la maniobra de Rivera-Cauas

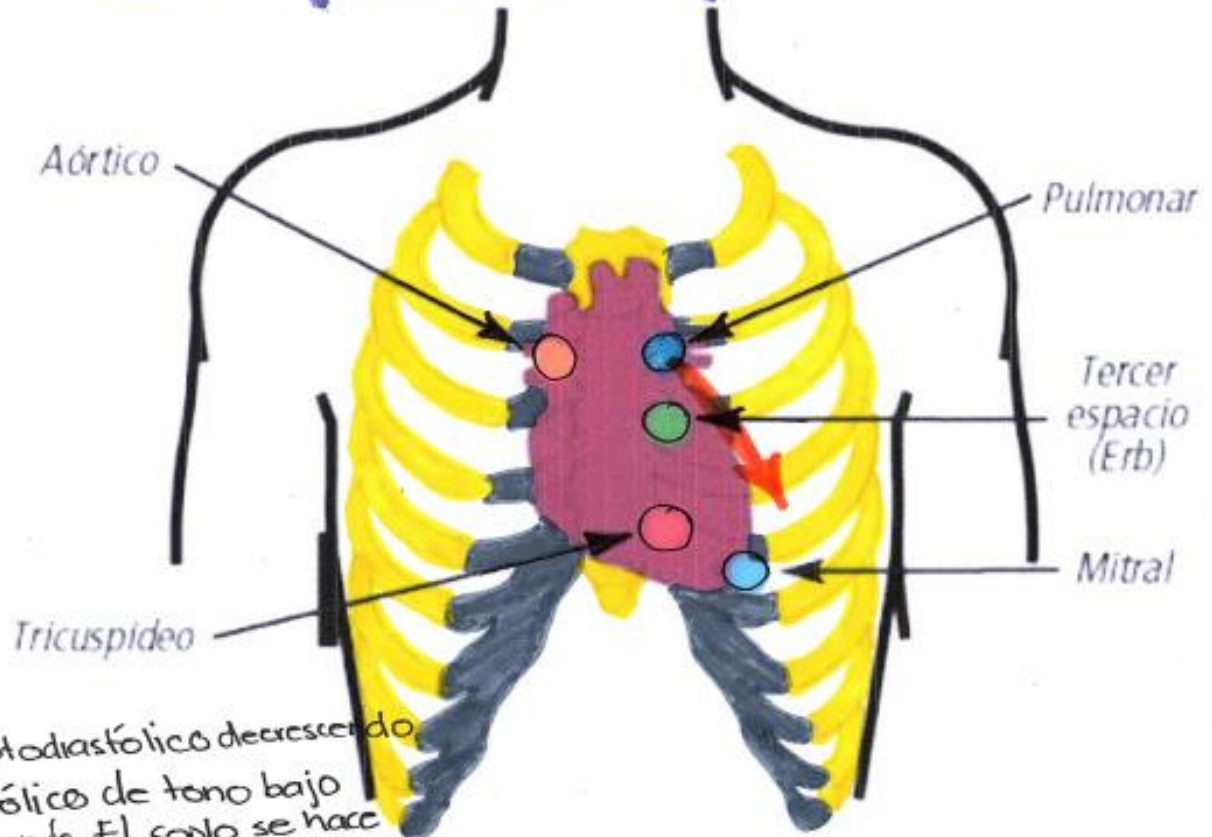
ESTENOSIS PULMONAR



- Sople sistólica
- Romboídel
- Puede irradiar a cuello y hombro izq.

• Chasquido o "clik" de eyección
• El soplo puede aumentar con la inspiración y el paciente inclinado hacia adelante

Insuficiencia pulmonar



Soplo protodiastólico decreciente
Soplo diastólico de tono bajo
en decreciente. El soplo se hace
más fuerte en la inspiración
En personas con hipertensión
pulmonar puede escucharse
el soplo de Graham Steel

Referencias

Kasper, D., Hauser, S., Jameson, J., Fauci, A., Longo, D., & Loscalzo, J. (2018). *HARRISON Principios de medicina interna*. United States: McGraw-Hill.

Mann, D. L., Zipes, D. P., Libby, P., Bonow, R. O., & Braunwald, E. (2016). Braunwald, Tratado de cardiología, Texto de medicina cardiovascular. En B. Eugene, *Braunwald, Tratado de cardiología, Texto de medicina cardiovascular* (págs. 934-979). Barcelona, España: Elsevier.

Ruesga Zamora, E. A., & Saturno Chiu, G. (2011). *Cardiología*. Mexico: Manual Moderno.