



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

VALVULOPATÍAS

Materia: Cardiología

Presenta:

Jesús Alejandro Morales Pérez

Diana Carolina Domínguez Abarca

María José Villar Calderón

5 A

Medicina Humana

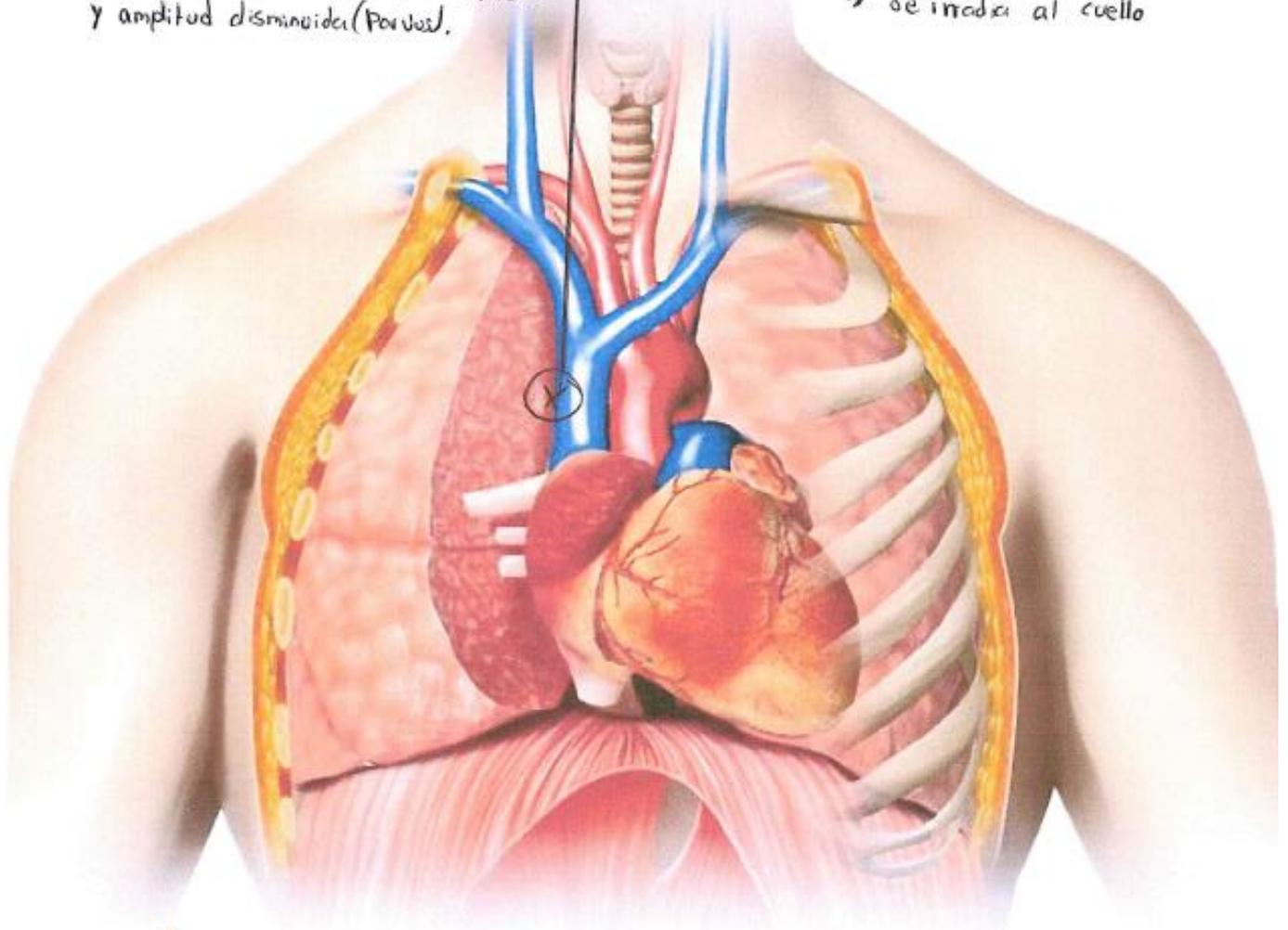
ESTENOSIS AORTICA

Características

- Apex desplazado y sostenido
- Frenito sistólico a nivel de 2do y 3er espacio intercostal derecho
- Pulso arterial de ascenso lento (Tardus) y amplitud disminuida (Parvus).

Auscultación

- Soplo sistólico
- Eyectivo
- Rasante y áspero
- Se localiza en el área aórtica
- Se irradia al cuello



Causas

1. Congenita: Válvula unicuspidal
2. Adquirida: reumática, fibrosis o calcificación valvular aórtica.

ESTENOSIS PULMONAR

CARACTERÍSTICA

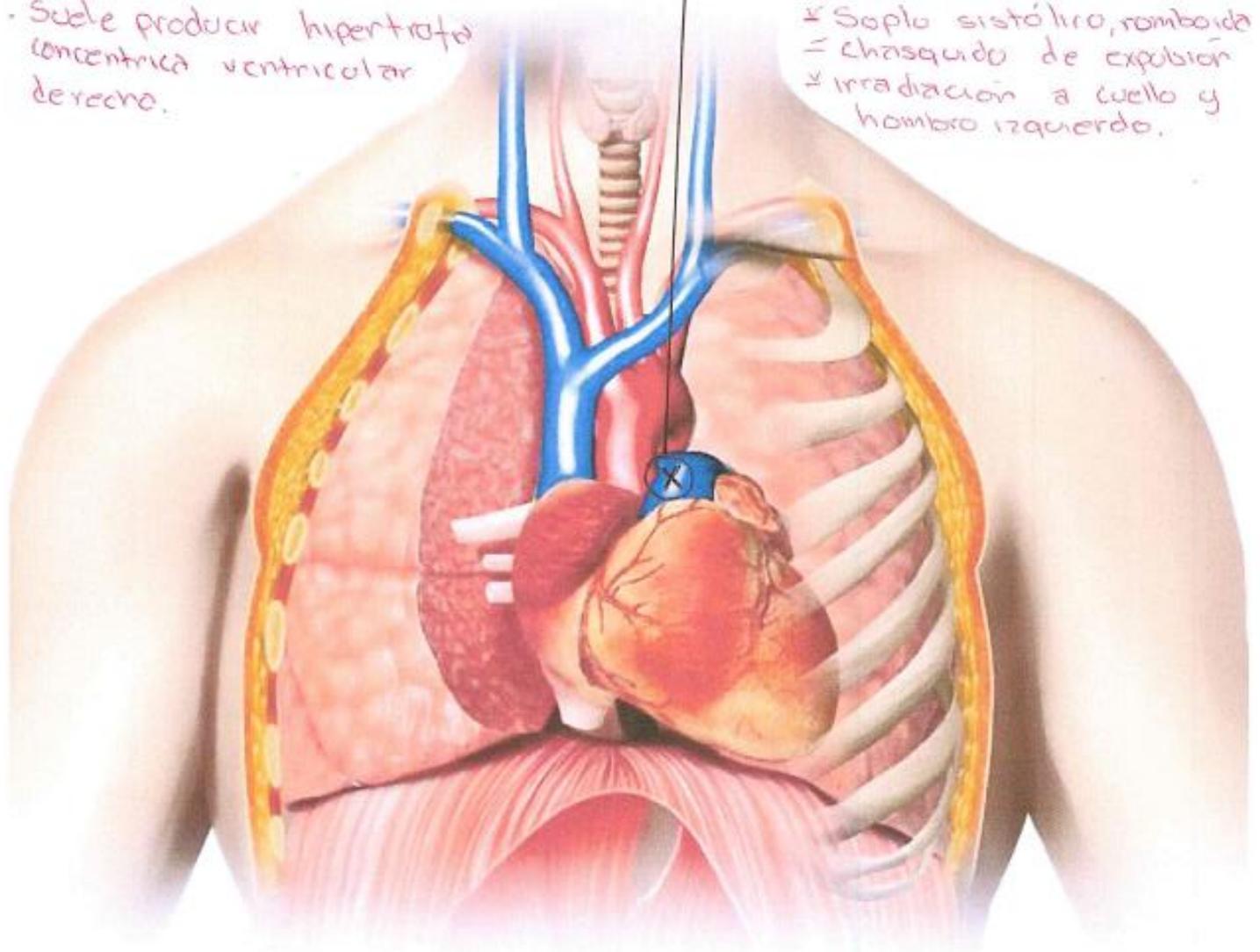
- Latido parasternal izquierdo, soplenido e intenso.
- Suele producir hipertrofia concentrica ventricular derecha.

FOCO PULMONAR

- ↖ Segundo espacio intercostal izquierdo en la parte inf. del borde esternal

AUSCULTACIÓN

- ↖ Sople sistólico, romboidal
- = chasquido de expulsión
- ↖ Irradiación a cuello y hombro izquierdo.



CAUSA

- Rara malformación congénita
- Sx carcinóide.

ESTENOSIS MITRAL

Características

- α El latido apéxiano: Aumento de la intensidad de 3er ruido
- α Fremito diastólico y/o Presistólico
- α En px con hipertensión pulmonar. Puede palparse un 2do ruido aumentado de intensidad en el 2do espacio intercostal izquierdo.

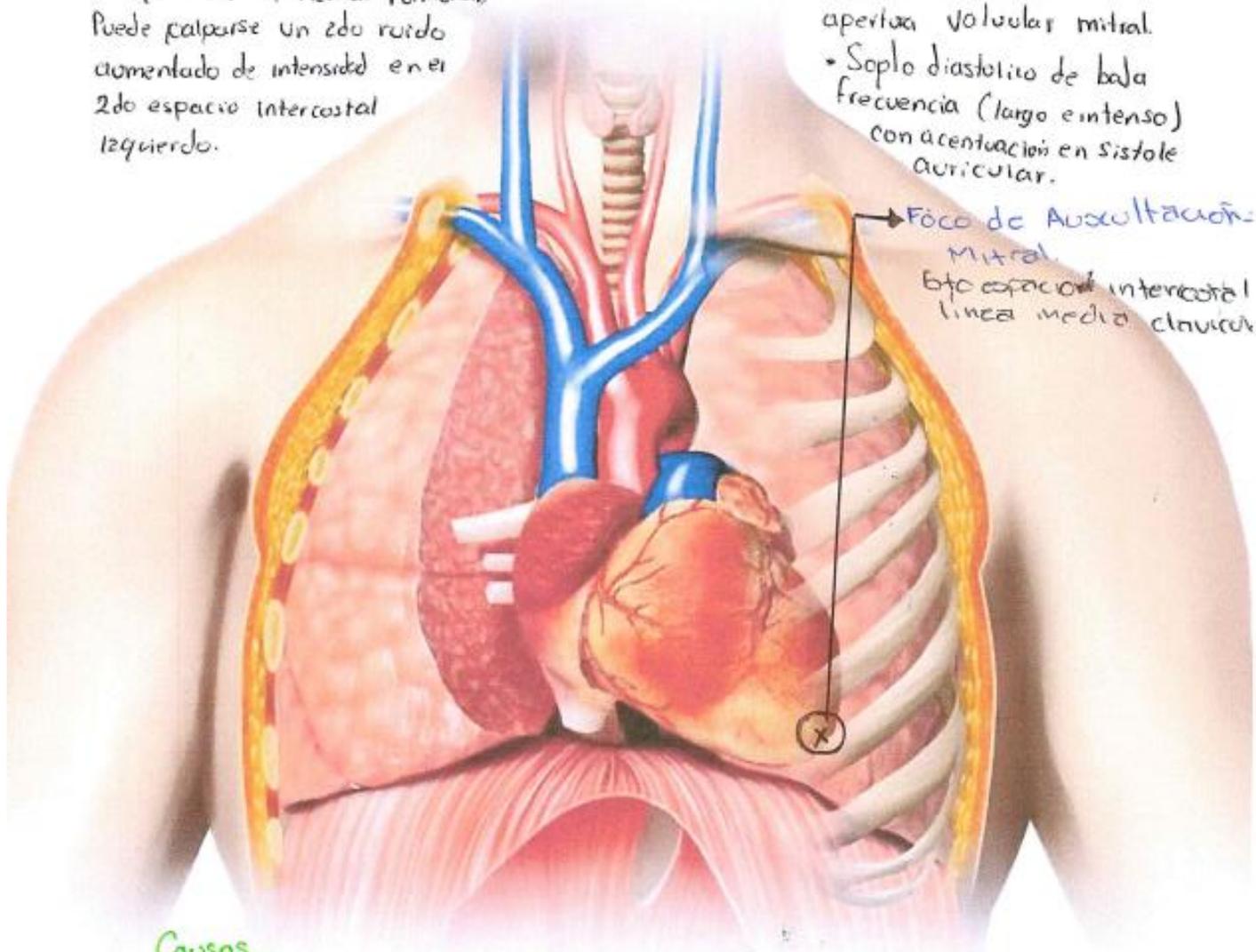
Auscultación

- R1: Aumentado
- Chasquido de apertura: Se ausculta a continuación del R2 como resultado de la apertura valvular mitral.
- Soplo diastólico de baja frecuencia (largo e intenso) con acentuación en sístole auricular.

Fóco de Auscultación:
Mitral
5to espacio intercostal
línea media clavicula

Causas.

- ≠ origen reumático
- ≠ Afectación degenerativa y calcificación de la VM
- ≠ Lesiones congénitas
- ≠ Trombas Valvulares
- ≠ Tumores.



ESTENOSIS TRICUSPIDEA

CARACTERÍSTICAS → Crónica

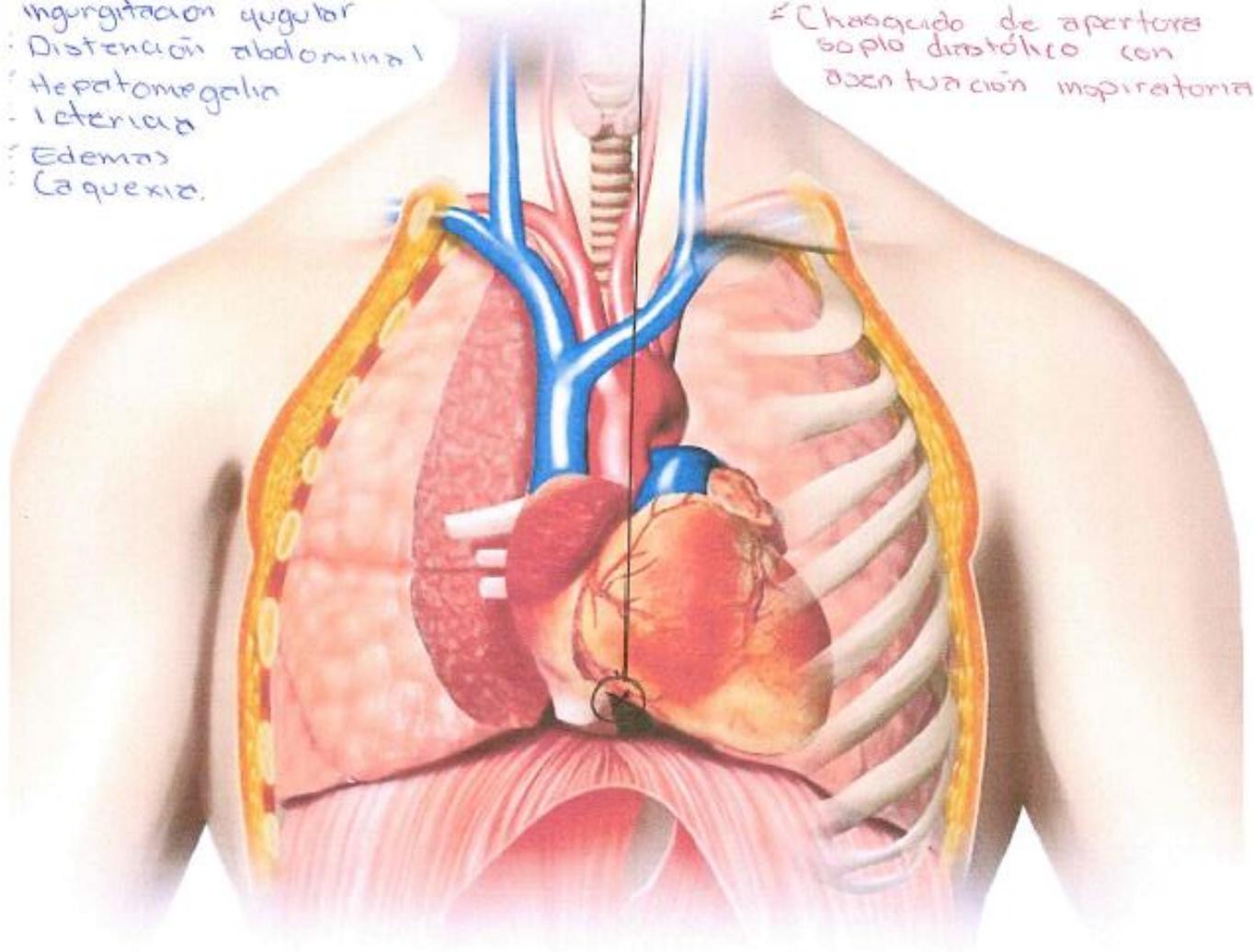
- Soplo romboidal
- in crescendo - De crescendo
- Creimiento atrial derecho
- ingurgitación yugular
- Distensión abdominal
- Hepatomegalia
- ictericia
- Edemas
- Caquexia.

FOCO TRICUSPIDEO

- * Cuarto espacio intercostal izquierdo, en la parte inferior del borde costal izquierdo

AUSCULTACIÓN

- ≠ Chasquido de apertura
- soplo diastólico con acentuación inspiratoria



CAUSAS

Ligado a fiebre reumática

INSUFICIENCIA

AORTICA

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS:

- Dolor de esfuerzo
- Fatiga
- Sople diastólica intensa (con palpitaciones).

CARACTERÍSTICAS FUNDAMENTALES

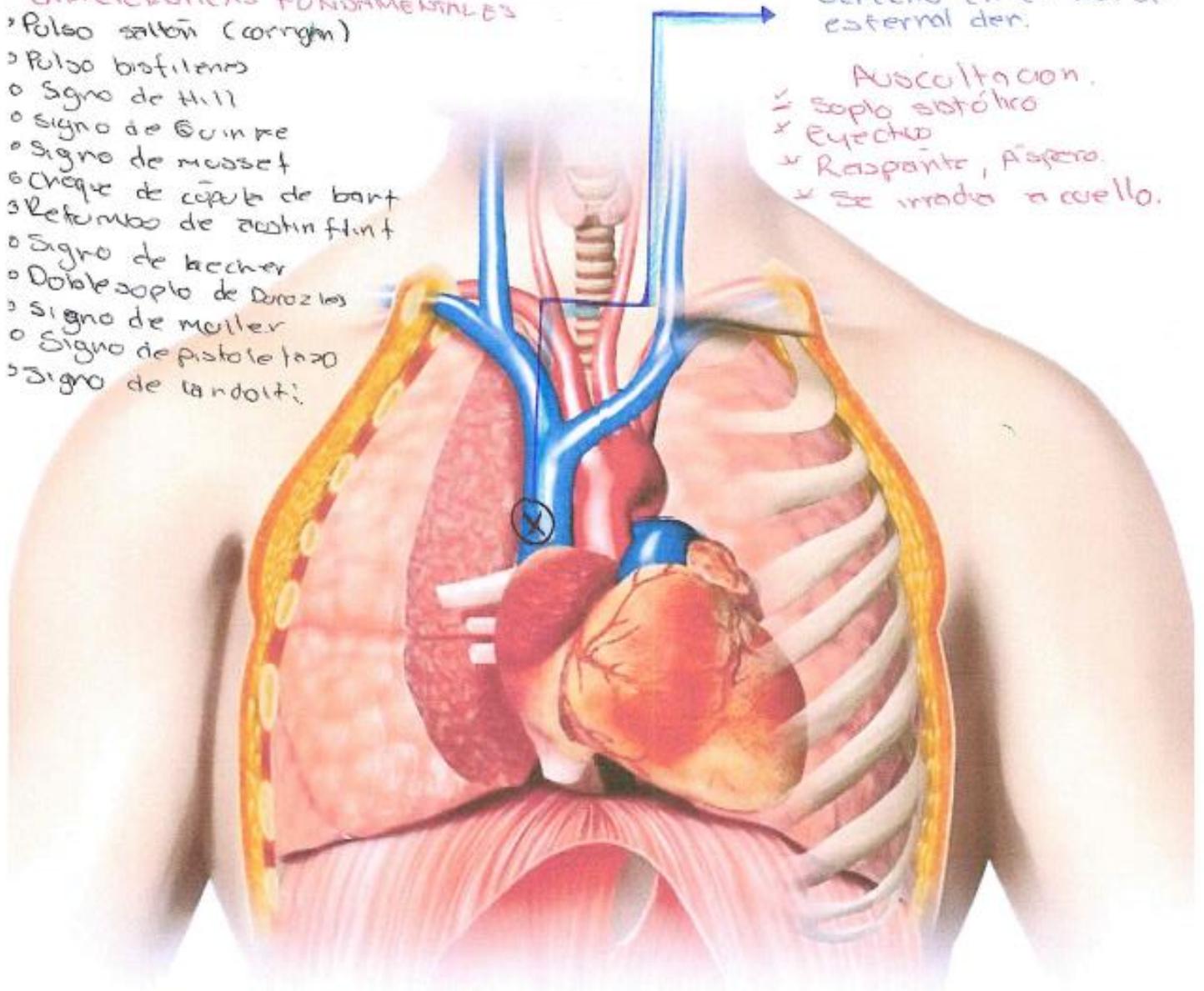
- Pulso saltón (corrigón)
- Pulso bifido
- Signo de Hill
- Signo de Quinke
- Signo de Muesel
- Cheque de codo de bant
- Refuerzo de aorta flint
- Signo de Kecher
- Doble sople de Durozios
- Signo de Meiler
- Signo de pistoleto
- Signo de Landolt

FOCO AORTICO.

- Segundo espacio intercostal derecho en el borde externo den.

Auscultacion.

- Sople sistólica
- Eyecho
- Raspaño, áspero.
- Se irradia a cuello.



CAUSAS:

- crónicas
 - Anomalias valvulares
 - valvula Bicuspa
 - Cardiopatía reumática
- Aguda
 - Endocarditis.

INSUFICIENCIA

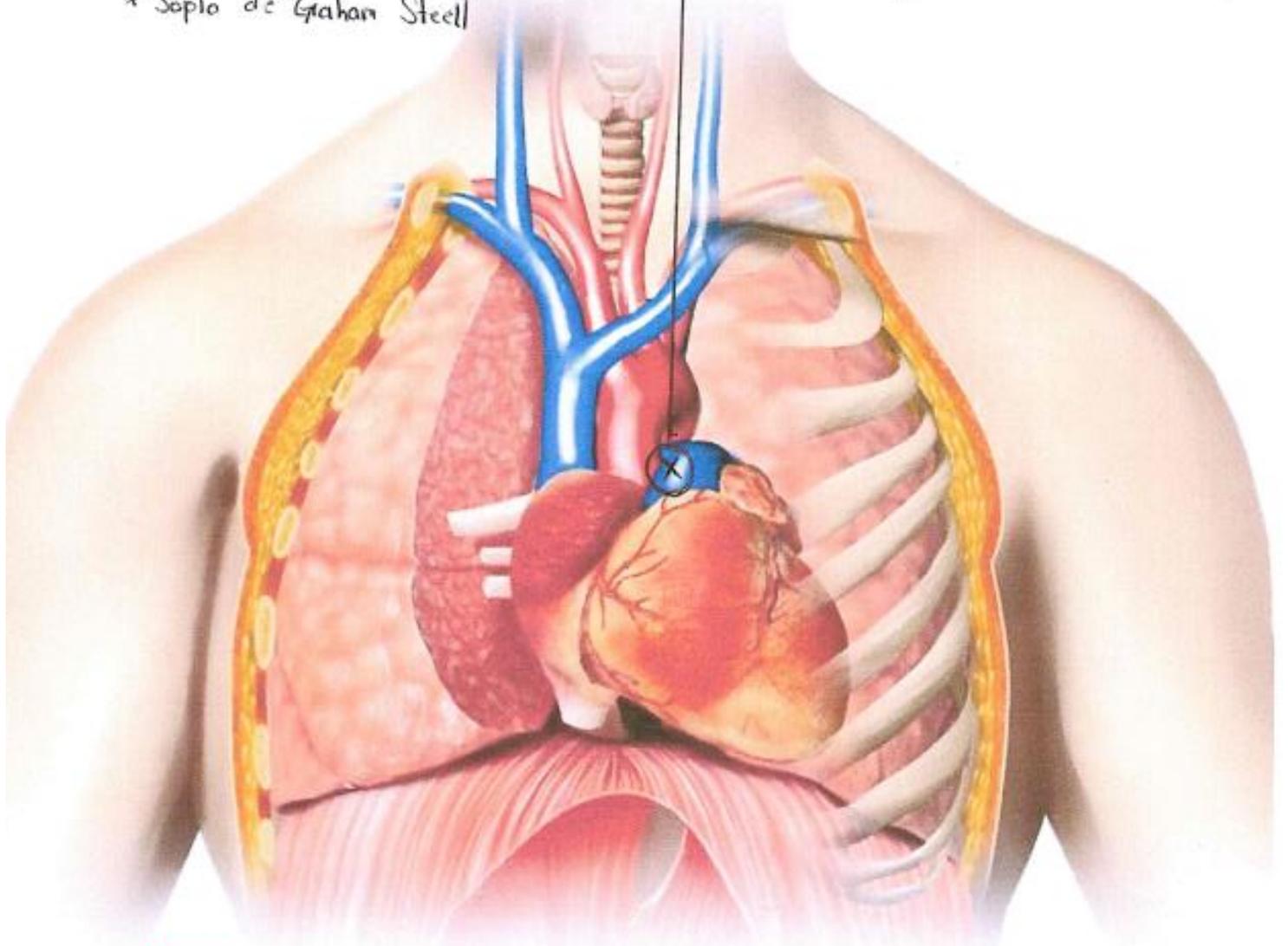
PULMONAR

Características

- * Soplo diastólico de baja intensidad
- * Decreciente
- * Aumenta con la inspiración
- * Soplo de Graham Steell

Auscultación

A nivel del 3er y 4to espacio intercostal Icq.



Causas

- ⊗ Dilatación de la arteria pulmonar
- ⊗ Origen idiopático
- ⊗ Secundaria a obstrucción de la arteria pulmonar
- ⊗ Hipertensión pulmonar
- ⊗ Endocarditis
- ⊗ Lesiones congénitas.

INSUFICIENCIA

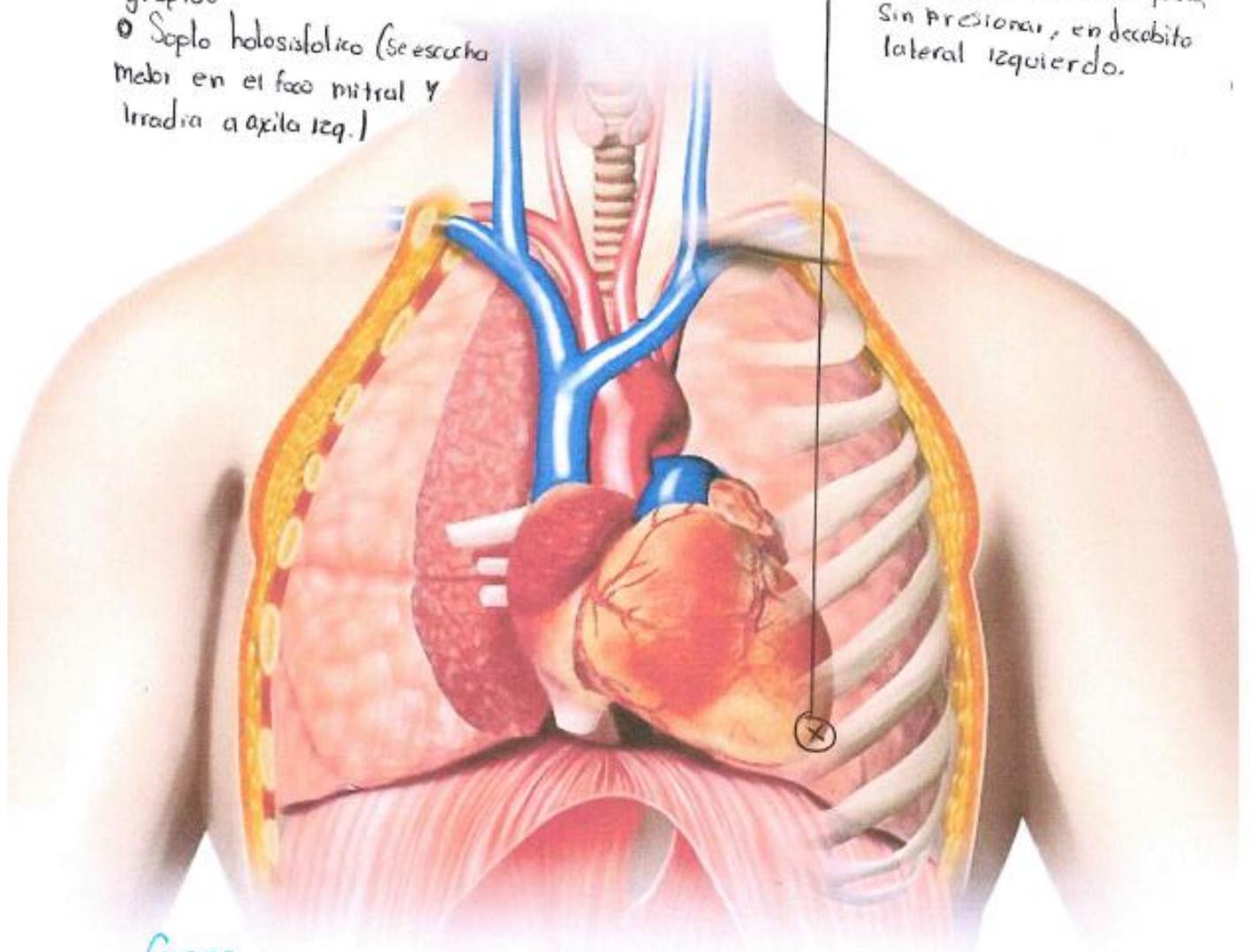
MITRAL

Características.

- ⊙ Soplo diastólico de baja frecuencia (más intenso a la mitad y final de la diástole).
- ⊙ Pulso arterial: Ascenso y descenso rápido
- ⊙ Soplo holosistólico (se escucha mejor en el foco mitral y irradia a axila izq.)

Auscultación

- ✓ R1: Acute, suave o enmascarado
- ✓ R2: Desdoblamiento amplio
- ✓ Pre-lumbo diastólico en foco mitral: Usar campana sin presión, en decubito lateral izquierdo.



Causas

- + La Fiebre reumática
- + Isquemia
- + Agrandamiento del VI
- + Prolapso Valvular mitral
- + Calcificación del anillo mitral
- + Endocarditis infecciosa

INSUFICIENCIA

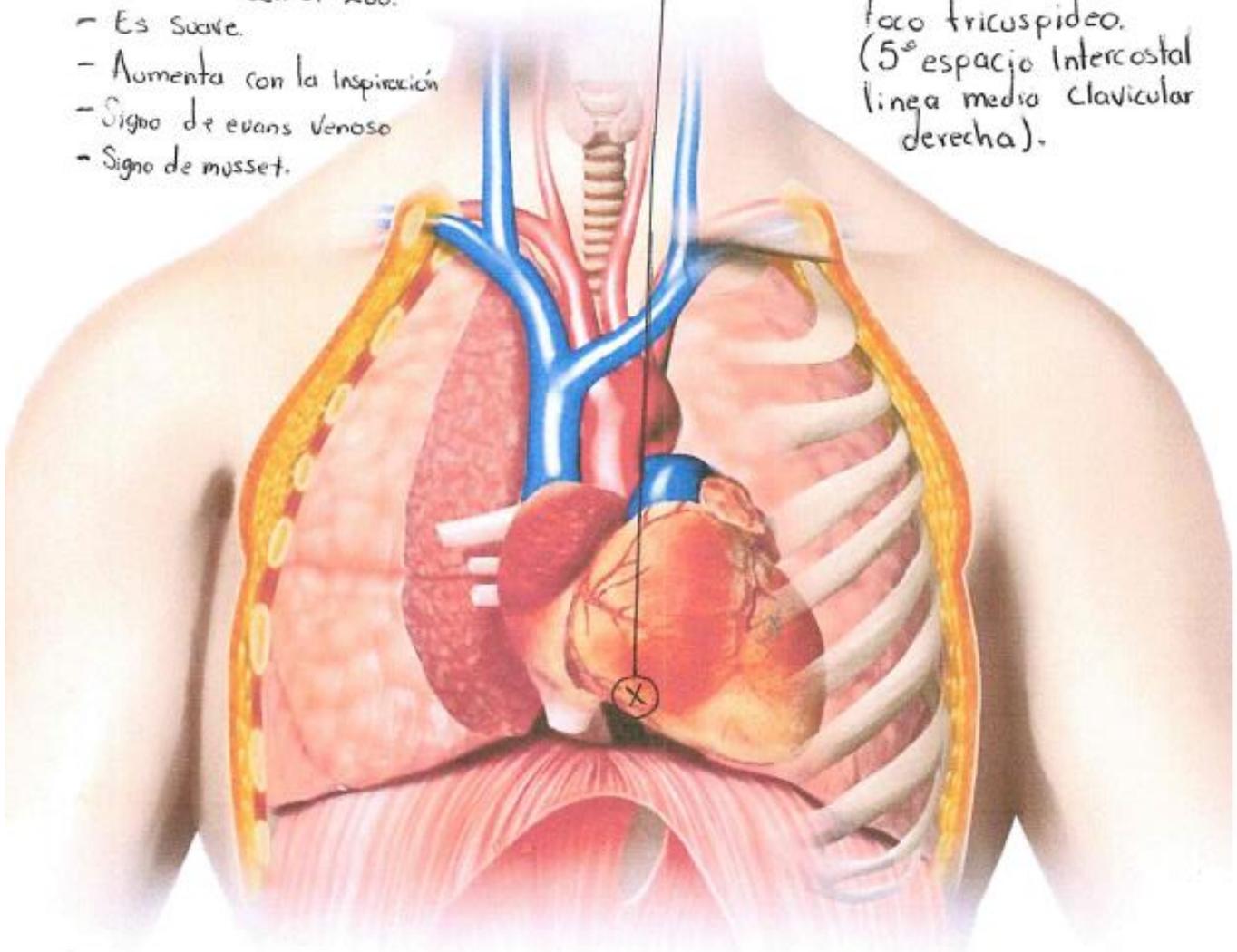
TRICUSPIDEA

Característica.

- Sopro holosistólico
- Comienza con el 1er ruido y termina con el 2do.
- Es suave.
- Aumenta con la inspiración
- Signo de Evans venoso
- Signo de Musset.

Auscultación

Se percibe sobre el foco tricuspideo.
(5º espacio intercostal línea media clavicular derecha).



Causas.

- o Dilatación del VD.
- o Fiebre reumática
- o HTP
- o Lesiones VI