



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Características de los soplos

MATERIA

Cardiología

DOCENTE:

Dr. Rodríguez Alfonzo Marco Polo

PRESENTA

Karen Paola Morales Morales

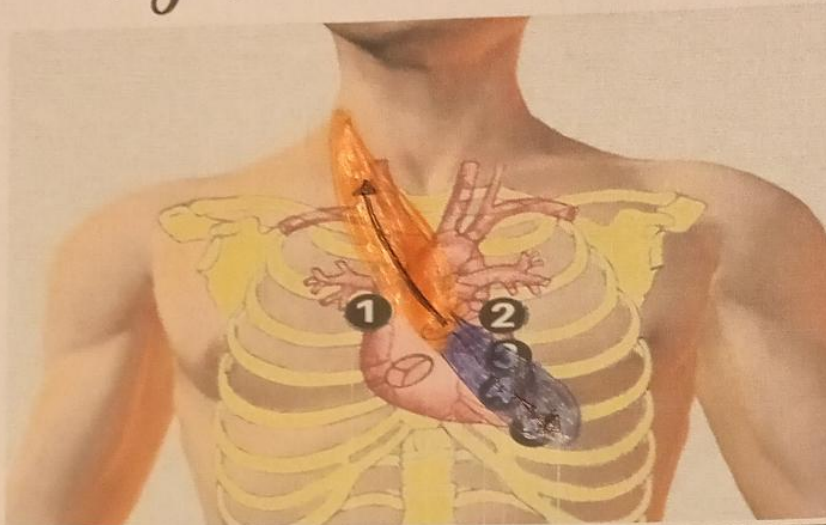
González Requena Nymssi Michell

Romina Coronado Arguello

Diana Montserrath de León Pérez

Comitán de Domínguez, Chiapas a noviembre 2020

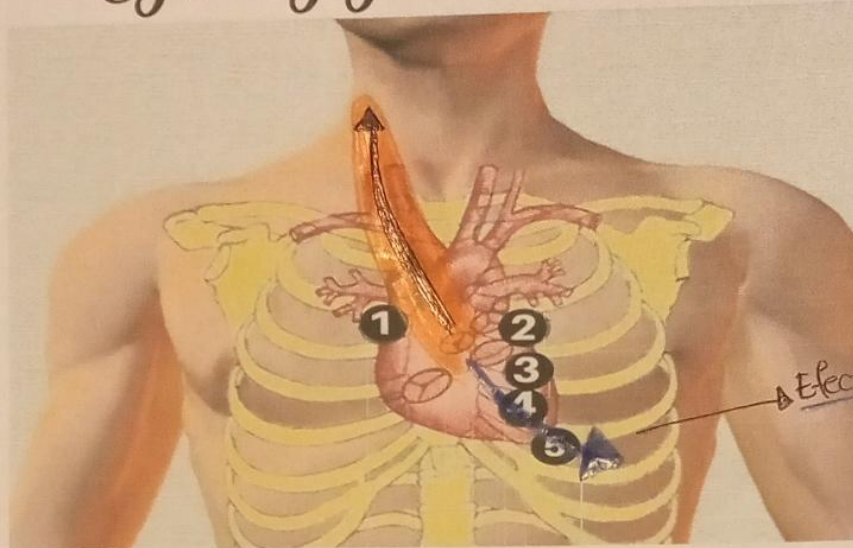
Insuficiencia aortica



Incompetencia de la valvula aortica y determing que un flujo procedente de la aorta ingrese en el ventriculo durante la diastole.

| Duración y carácter | Intensidad |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Soplo diastolico (protodiastolico) • Tono alto • Expulsivo • Decrecendo | <p>La intensidad del soplocardiaco se clasifica segun la escala de Levin - Harvey.</p> <p>Intensidad ↓</p> |
| Localización | Irradiación |
| <p>Foco aortico: 2^{do} espacio intercostal derecho, linea paraxisternal derecha.</p> <p>Foco aortico accesorio: 3^{er} espacio intercostal izquierdo, linea paraxisternal.</p> <p>= Se percibe mejor 2^{do} espacio intercostal =</p> | <p>Irradia al <u>borde esternal izquierdo</u> y <u>punta</u>.</p> |

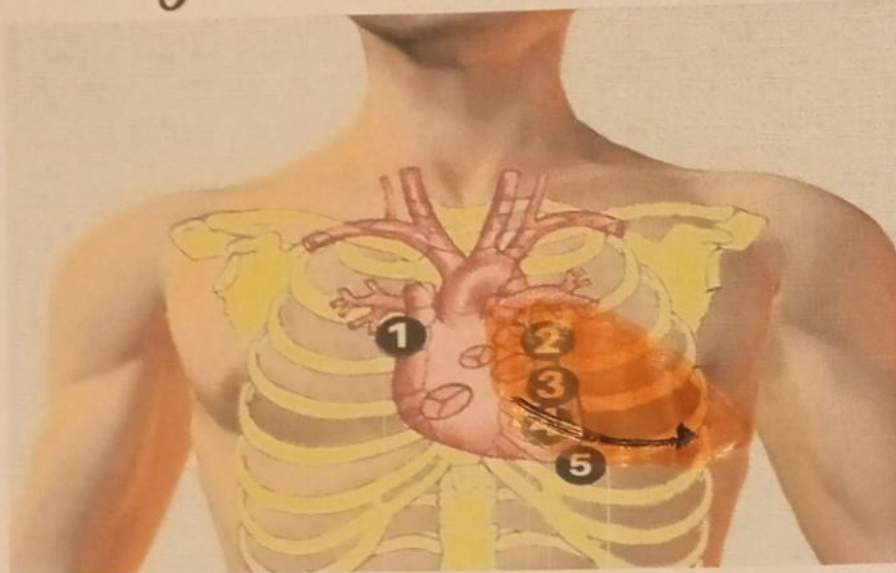
Estenosis aortica



La estenosis aortica es el estrechamiento de la válvula que obstruye el flujo sanguíneo desde el ventrículo izquierdo hacia la aorta durante la sístole.

| Duración y carácter | Intensidad |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Sople sistólico (mesosistólico) • Eyectivo • Puede ser de tono alto o más puro en la punta (efecto Gallavardin) • Crecendo - decrescendo (diamante) | <ul style="list-style-type: none"> • La intensidad del sople cardíaco se clasifica en una escala que va del 1 a 6, según la clasificación de Levin-Harvey. ↑ intensidad espiración |
| Localización | Irradiación |
| <ul style="list-style-type: none"> • Foco aórtico: 2ºdo espacio intercostal derecho línea parasternal derecha. • Foco aórtico accesorio: 3ºer espacio intercostal línea parasternal izquierdo. | <ul style="list-style-type: none"> • Máxima intensidad en el lado derecho del estemon, en el 2do espacio intercostal irradia a las carótidas, al precordio, a la punta. |

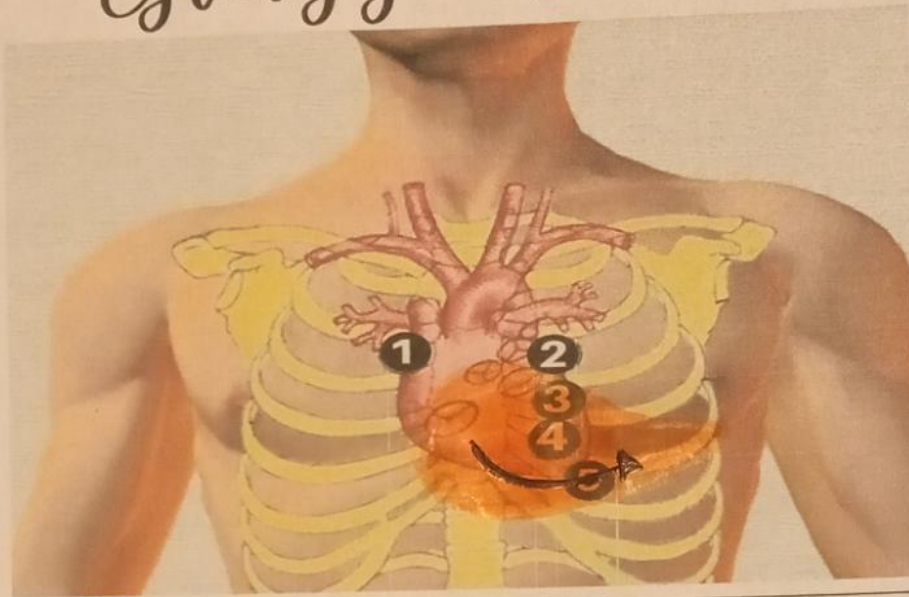
Insuficiencia mitral



Alteración anatómica y/o funcional del aparato valvular mitral que provoca flujo de sangre desde el ventrículo izquierdo a la aurícula izquierda durante la sístole.

| Duración y carácter | Intensidad |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Sopro sistólico (holo/pansistólico) • Soploante o decreciente. • R1: hiperfonético • R2: P2 hiperfonético • Chasquido de apertura. • Click sistólico pulmonar. | <p>Primer ruido de intensidad disminuida que casi incluido prácticamente en un soplo sistólico en general largo con intensidad III/VI.</p> |
| Localización | Irradiación |
| <p>Foco mitral: 5to espacio intercostal línea paracosternal izquierda.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Axila izquierda y dorso. |

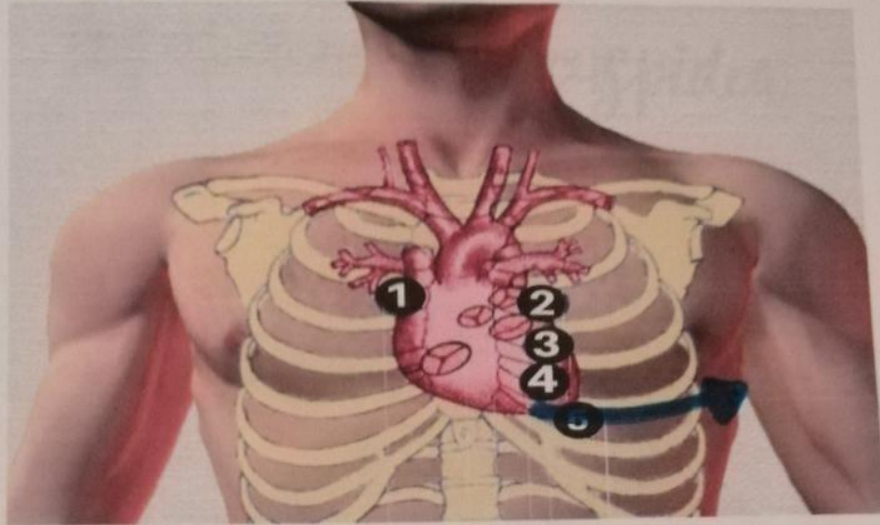
Estenosis mitral



Obstrucción a la circulación natural de la sangre desde la aurícula izquierda hacia el ventrículo izquierdo durante la diástole ventricular.

| Duración y carácter | Intensidad |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Soplo diastólico (Arco aortotubo) • Duración larga • Tipo sordo, suave. • Primer ruido fuerte un chasquido de apertura después del segundo ruido. | <p>Intensidad aumentada del primer ruido.</p> <p>Cuando la válvula está comprometida por presencia de calcificaciones el primer ruido pierde intensidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chasquido de apertura breve y seco. |
| Localización | Irradiación |
| <p>4to espacio intercostal izquierdo en la línea media clavicolar.</p> | <p>Irradia hacia la axila.</p> |

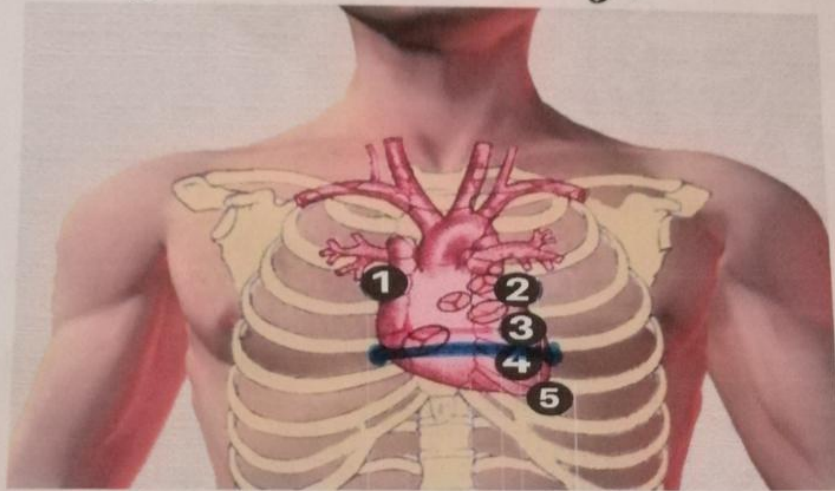
Estenosis tricuspídea



Valvulopatía infrecuente caracterizada por el estrechamiento del orificio tricuspídeo. Etiología reumática y congénita. Soplo diastólico de tipo telediastólico.

| Duración y carácter | Intensidad |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Soplo diastólico • Comienza después del 2do ruido • Chasquido de apertura súbito • Tono bajo | <p>La intensidad del soplo aumenta durante la inspiración y reduce durante la espiración. (Signo Rucro-Carvalho)</p> |
| Localización | Irradiación |
| <p>Localizado en el 5to espacio intercostal izquierdo</p> | <p>La irradiaciones de ápex - axila.</p> |

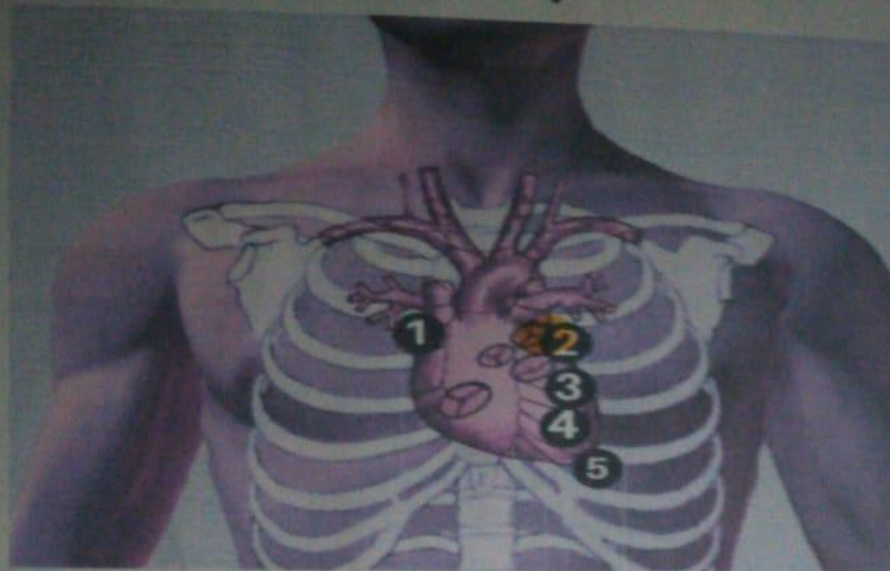
Insuficiencia tricúspide



Defecto en el cierre de la válvula tricúspide que provoca una regurgitación sistólica desde el ventrículo a la aurícula derecha.
 Etiología hipertensión pulmonar.
 Sopleo sistólico, tipo Holo

| Duración y carácter | Intensidad |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Sopleo sistólico • Tono alto • Soplante | La intensidad del sopleo aumenta durante la inspiración profunda (Signo Rivoiro-Carvallo). Aparece un 3er ruido. Con intensidad moderada sin frimto <u>III</u> . |
| Localización | Irradiación |
| Localizado en el 3er y 4to espacio de la línea paraesternal izquierda. | La irradiación habitual es hacia el lado derecho del esternón. Sin embargo la irradiación predominante va de línea paraesternal inferior izquierdo a línea paraesternal inferior derecha. |

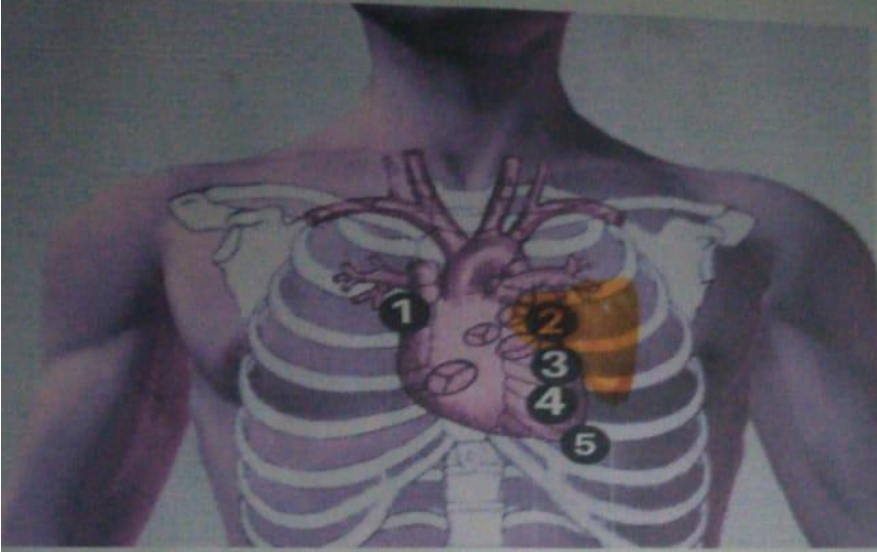
Insuficiencia pulmonar



Insuficiencia pulmonar es la incompetencia de la válvula pulmonar que desplaza el flujo sanguíneo de la arteria pulmonar al ventrículo derecho durante la diástole.

| Duración y carácter | Intensidad |
|---|-------------------|
| o diastólico, con componente pulmonar ↑ | Baja, sin fremito |
| Localización | Irradiación |
| Cultación en el 2 ^{do} EICD preesternal (foco pulmonar) | No se propaga |

Estenosis pulmonar



Estenosis pulmonar es un estrechamiento del tracto de salida del flujo pulmonar que obstruye el ventrículo derecho y la arteria pulmonar durante la sístole.

| Duración y carácter | Intensidad |
|--|---|
| Sístole o ejetivo en sanchado y Pz retrasado de ejección áspero ciente-decreciente. | Se trata de un soplo <u>Intenso</u> |
| Localización | Irradiación |
| Auscultación del 2do espacio paraesternal (foco pulmonar) con fremito | Del foco pulmonar irradia el resto del precordio y región escapular izquierda |