



Nombre del alumno: José Caralampio Jiménez Gómez

Nombre del profesor: Mahonrry de Jesús Ruiz Guillen

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Materia: Fisiopatología I

Grado: Cuarto cuatrimestre de la licenciatura en enfermería

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de noviembre del 2020

Fisiopatología coronaria

Conjunto de alteraciones cardíacas que ocurren por un desequilibrio entre el flujo sanguíneo de las arterias coronarias o flujo coronario.

Requerimiento de oxígeno del músculo cardíaco o miocardio.

Desequilibrio produce una isquemia cuyos efectos.

Principal causa de la enfermedad coronaria.

Angina de pecho, también conocida como ángor o ángor pectoris.

Angina de Prinzmeta.

Infarto agudo de miocardio.

Metabólicos

Eléctricos

Otras causas.

Afección pasa por diversos estados:

Trastorno cardíaco poco frecuente, caracterizado por ciclos de angina.

Ataque al corazón.

El infarto de miocardio puede ser.

Aumento del ácido láctico.

Acidosis

Disminución del ATP.

Disminución de fosfocreatinas.

Disminución de la contractilidad del corazón.

Disminución de la distensibilidad de la zona isquémica.

Mecánicos

Modificación de potenciales de reposo y acción.

Inestabilidad eléctrica y los consiguientes trastornos del ritmo.

Estrechamiento de las arterias coronarias que irrigan el corazón a causa de la aterosclerosis.

Embolias

La disección

La arteritis

Las estenosis ostiales.

Espasmo coronario o angina de Prinzmetal.

Ángor de reciente comienzo.

Angina estable.

Grado I

Grado II

Grado III

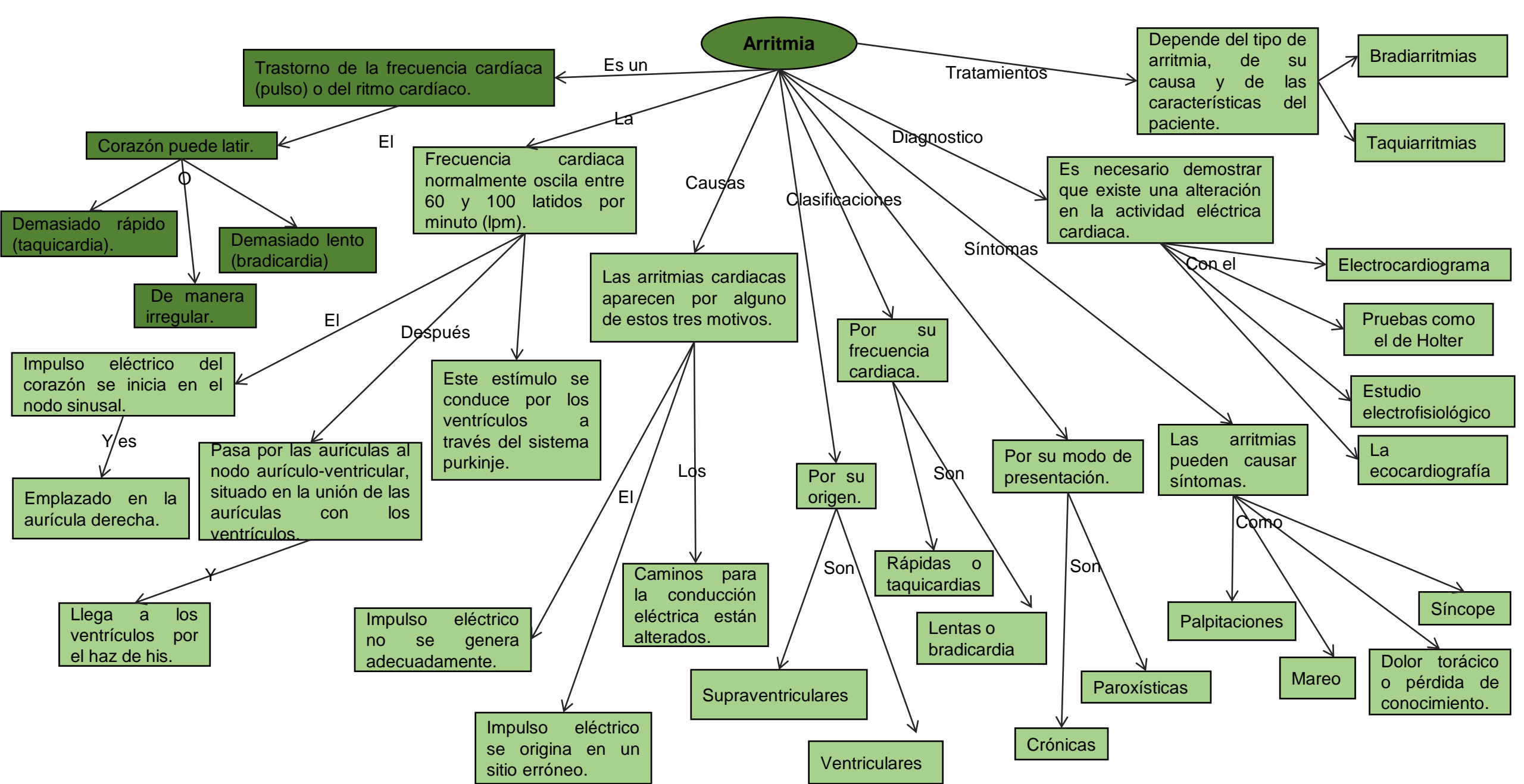
Grado IV

Angina inestable.

Ataque cardíaco o infarto.

Transmural

Subendocárdico



Estenosis valvular

Produce cuando la válvula aórtica del corazón se estrecha.

Causas

Estrechamiento impide que la válvula se abra por completo.

Tratamiento depende de la gravedad de la afección.

Tipos

Signos y Síntomas

Estenosis valvular aórtica

Corazón tiene cuatro válvulas que mantienen el flujo de sangre en la dirección correcta.

Reduce u obstruye el flujo sanguíneo del corazón a la arteria principal del cuerpo (aorta) y hacia el resto del organismo.

Posible que se necesite cirugía para reparar o reemplazar la válvula.

Válvula aórtica bicúspide

Fatiga

Válvulas aórtica

Válvulas mitral

Válvulas tricúspide

Válvulas pulmonar

Estenosis de la válvula aórtica puede manifestarse por varias causas.

El corazón debe trabajar más para bombear sangre al cuerpo.

La estenosis de la válvula aórtica puede provocar complicaciones cardíacas graves.

Sonido cardíaco anormal que se puede escuchar con un estetoscopio.

Palpitaciones: sensación de latidos del corazón rápidos y agitados.

No comer lo suficiente.

No aumentar de peso lo suficiente.

Fiebre reumática

Este esfuerzo adicional limita la cantidad de sangre que puede bombear el corazón.

Dolor en el pecho o presión con la actividad.

Sensación de desmayo o de mareo.

Dificultad para respirar

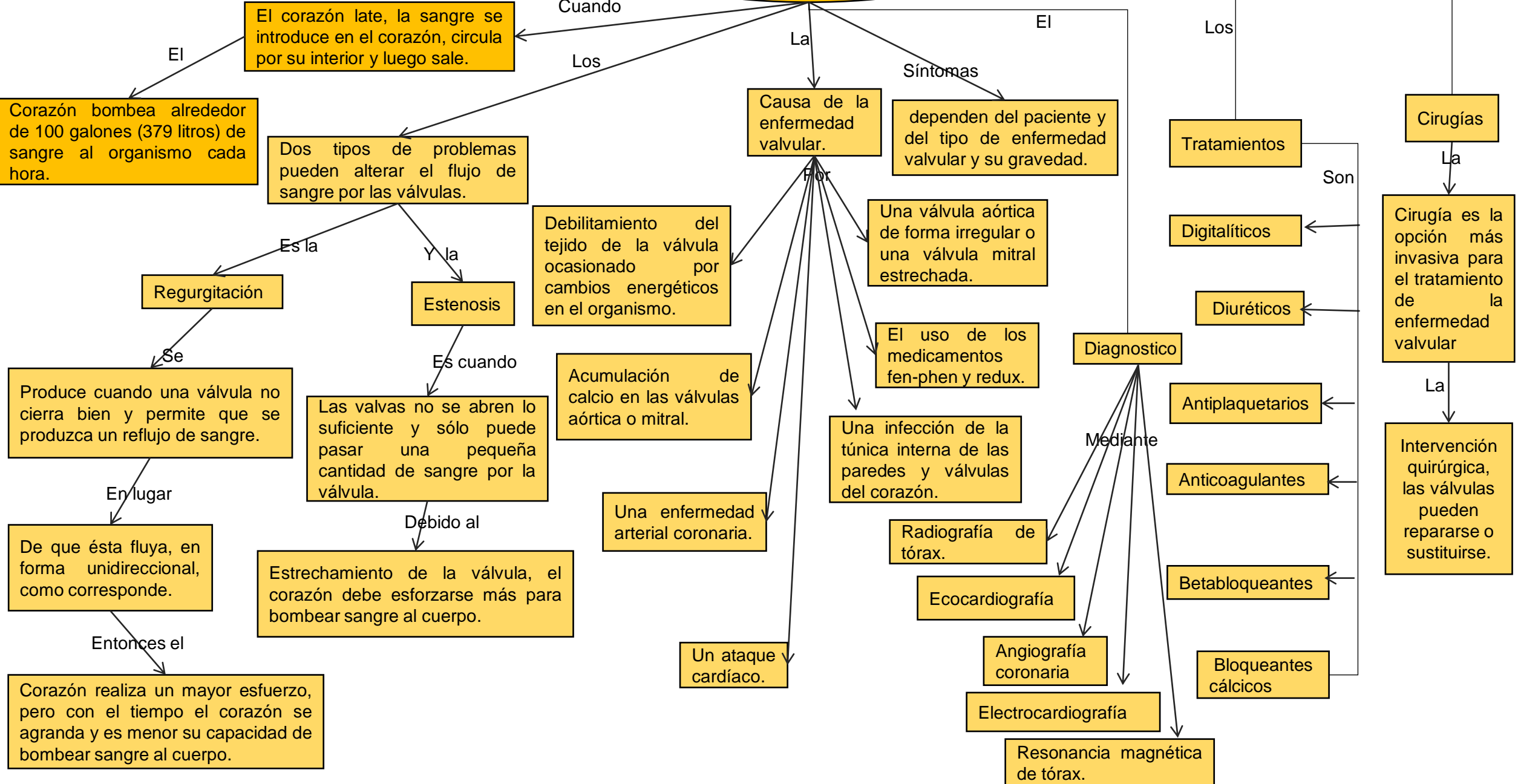
Defecto cardíaco congénito.

Acumulación de calcio en la válvula.

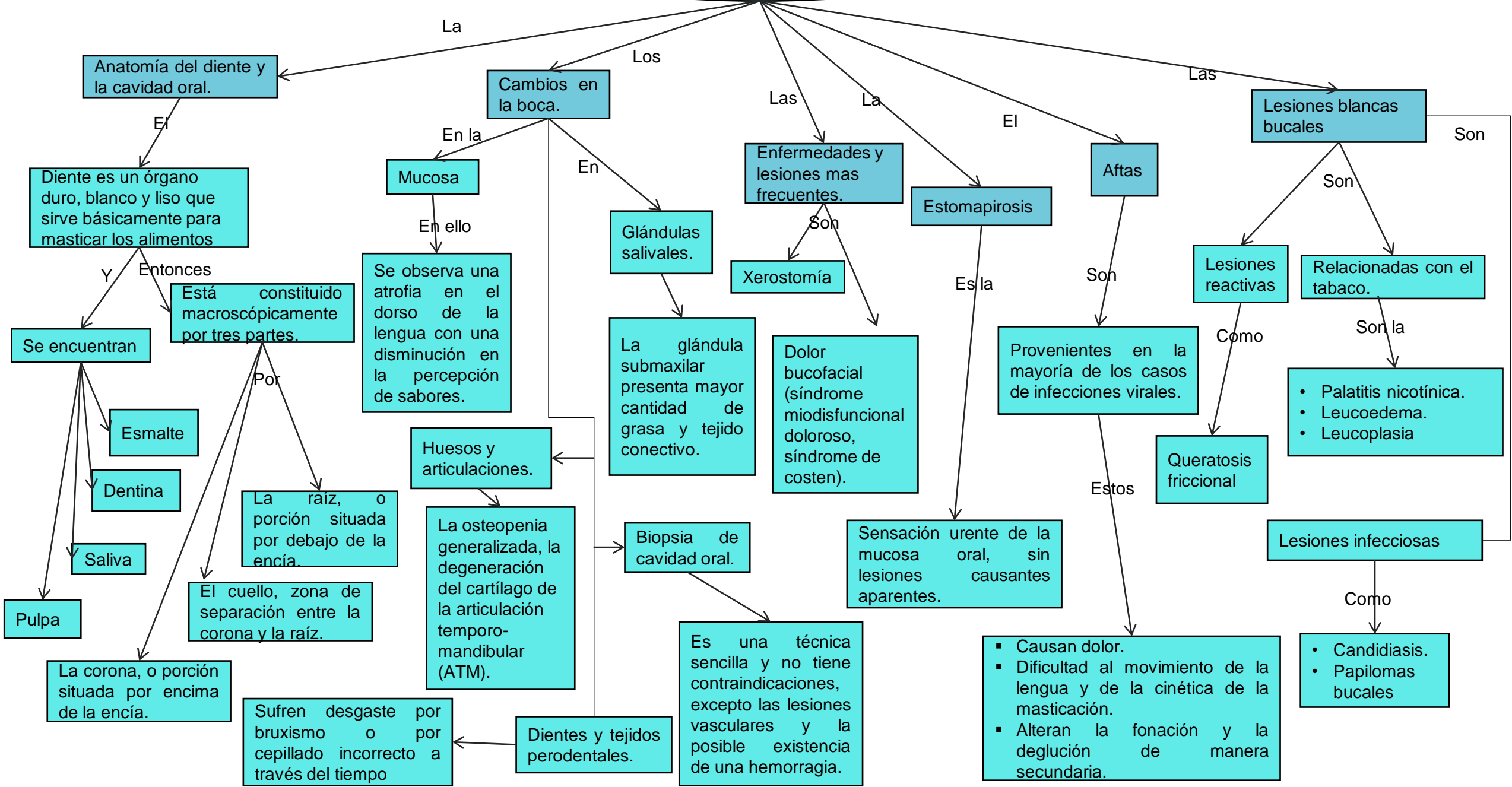
Provoca síntomas

Debilitar el músculo cardíaco.

Insuficiencia valvular



Fisiopatología bucal



Trastornos de la ventilación

Son la Alteración de la ventilación pulmonar, tos, disnea, y su interferencia al volante.

El Intercambio de gases depende del equilibrio entre la ventilación y la circulación sanguínea

Las enfermedades Que lo alteran producen insuficiencia respiratoria.

Obstructivos

Como Asma.

Crónica y el enfisema

Fibrosis quística.

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica como la bronquitis.

Bronquiolitis

Los Trastornos de la función ventilatoria pueden ser.

De modo Parenquimatosos restrictivos.

Estos son Sarcoidosis

Fibrosis pulmonar idiopática

Neumoconiosis

Neumopatías intersticiales inducidas por fármacos o radiaciones.

Extra parenquimatosos restrictivos.

Por Debilidad del diafragma, miastenia grave, S.

Guillain-barré, distrofias musculares y lesiones de la columna cervical, o de la pared torácica por cifo escoliosis, obesidad y espondilitis anquilosante.

La Ventilación y mecánica respiratoria.

Es el Proceso funcional en el que el gas es transportado desde el entorno del sujeto hasta los alveolos pulmonares y Viceversa.

El Pulmón tiene unas propiedades mecánicas que se caracterizan.

Por Elasticidad

Viscosidad

Tensión superficial

Histéresis

Volúmenes torácicos

La Capacidad ventilatoria se cuantifica por la medición de los volúmenes pulmonares y la espirometría.

Es la Maniobra espiratoria brusca y de carácter explosivo que tiende a eliminar el material presente en las vías aéreas.

Los Medicamentos más efectivos

Son los Antitusígenos de acción central como la codeína y el dextromorfano.

Tos

Disnea

El Paciente la refiere como una sensación molesta de dificultad al respirar.

La Causa de la disnea puede ser.

Pulmonar

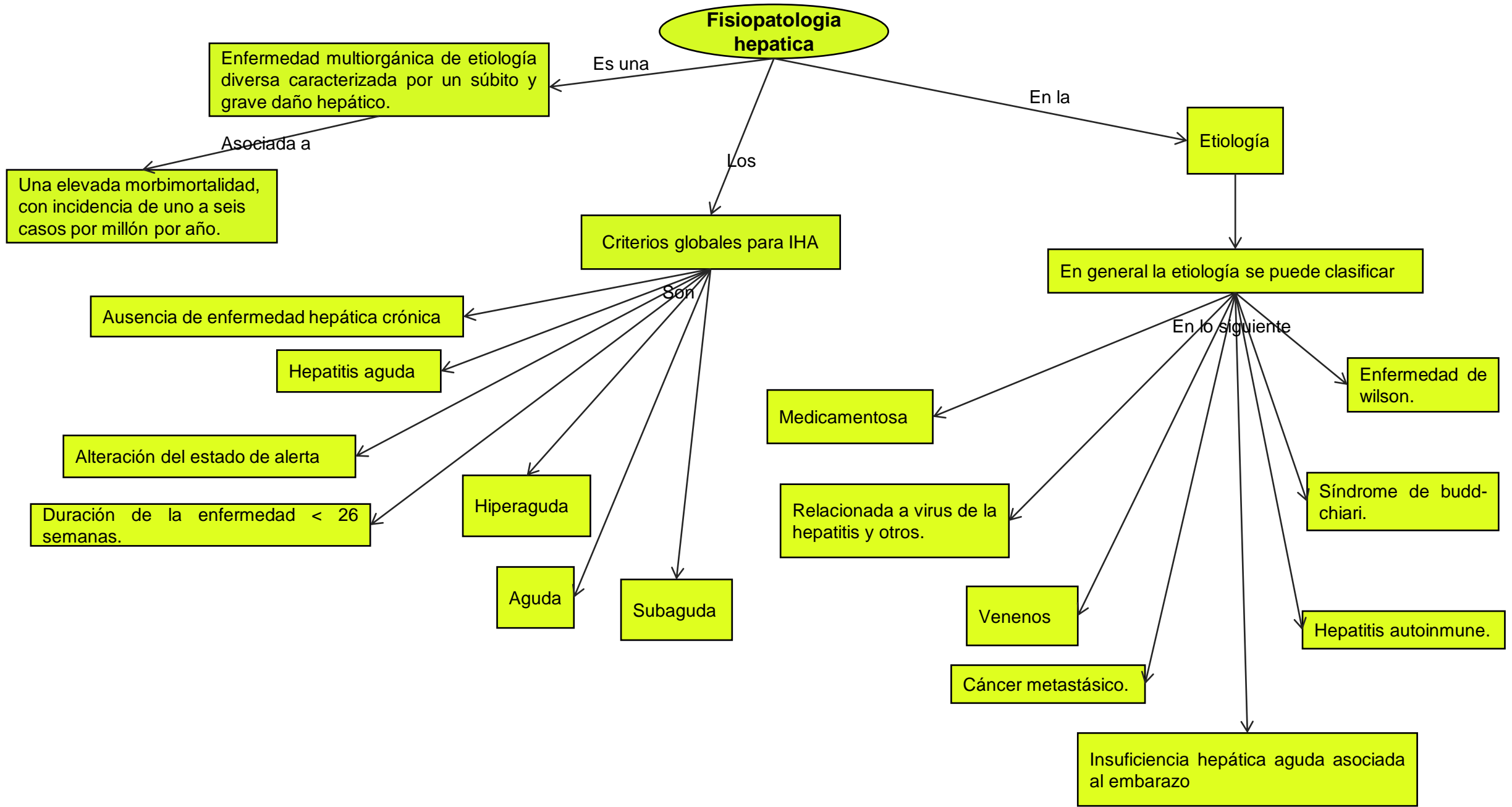
Circulatoria

Psicógena y paroxística nocturna.

Química

Cardiaca

Central



Colelitiasis

Arenilla biliar suele ser precursora está formada por bilirrubinato de calcio, microcristales de colesterol y mucina.

Mayor parte de los pacientes con arenilla biliar no presentan síntomas y ésta desaparece cuando el trastorno primario se resuelve.

Varios tipos de cálculos biliares.

La bilis debe estar sobresaturada con colesterol.

El exceso de colesterol debe precipitar en la solución en forma de microcristales sólidos.

Los microcristales deben agregarse y crecer.

Signos y síntomas

Alrededor del 80% de las personas con cálculos biliares son asintomáticas.

Personas con cálculos presentan síntomas que abarcan desde un tipo característico.

Colecistitis

Colangitis

Dolor (cólico biliar)

Muestra con exactitud la arenilla biliar.

Síntoma más frecuente.

Diagnostico

Ecografía

Ecografía abdominal

Litiasis vesicular se sospecha en pacientes con cólicos biliares.

prueba de diagnóstico por imágenes de elección para detectar los cálculos biliares.

Tomografía computarizada (TC), la resonancia magnética (RM) y la colecistografía oral

Pronostico

Los pacientes con cálculos biliares asintomáticos desarrollan síntomas a una velocidad de alrededor del 2% por año.

Para los cálculos sintomáticos.

Colecistectomía laparoscópica o a veces disolución de los cálculos utilizando ácido ursodesoxicólico.

Tratamiento

Para los cálculos asintomáticos.

Conducta expectante

Bibliografía:

UDS.2020. Antología de Fisiopatología I. Utilizado el 13 de noviembre del 2020.

URL:

<file:///F:/CUARTO%20CUATRIMESTRE/FISIOPATOLOGIA%201/RECURSOS/FISIOPATOLOGIA%201.pdf>