



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Pasión por educar

ASIGNATURA:

Fisiopatología

TEMA:

Trabajos (ensayo, cuadro sinóptico, súper nota,)

ALUMNO:

Rafael Torres Adorno

LICENCIATURA:

Enfermería

CUATRIMESTRE:

Cuarto

Pichucalco, Chiapas a 13 de noviembre del 2020

INDICE

ENSAYO	3
CUADRO SINOPTICO	9
SUPER NOTA	10

ENSAYO: Enfermedades coronarias

La angina de pecho es un tipo de dolor de pecho provocado por la reducción del flujo sanguíneo al corazón. La angina de pecho es un síntoma de enfermedad de las arterias coronarias.

Algunas personas con síntomas de angina de pecho la describen como la sensación de que una prensa está oprimiendo el pecho, o que se ha colocado un peso en el pecho. La angina de pecho puede ser un dolor nuevo que requiere evaluación por parte de un médico o puede ser un dolor recurrente que desaparece con tratamiento.

Si bien la angina de pecho es relativamente frecuente, puede ser difícil de distinguir de otros tipos de dolor en el pecho, como el dolor o malestar por indigestión. Si tienes dolor de pecho inexplicable, busca atención médica de inmediato.

Los síntomas de la angina de pecho son los siguientes:

Dolor o molestia en el pecho, posiblemente descrita como presión, compresión, ardor o inflamación. Dolor en los brazos, el cuello, la mandíbula, los hombros o la espalda junto con dolor en el pecho, Náuseas, Fatiga, Falta de aire, Sudoración, Mareos

Un médico deberá evaluar estos síntomas de inmediato para determinar si tienes una angina de pecho estable o inestable que podría ser signo de un posible ataque cardíaco.

La angina de pecho estable es la forma más frecuente. Suele ocurrir al esforzarte y desaparece cuando descansas. Por ejemplo, el dolor que aparece cuando caminas cuesta arriba o cuando hace frío suele ser angina de pecho.

Si el dolor de pecho dura más que unos minutos y no desaparece cuando descansas o cuando tomas los medicamentos para la angina de pecho, esto podría indicar que estás teniendo un ataque cardíaco.

Lo que lo causa puede ser los siguientes motivos, la reducción del flujo sanguíneo al músculo cardíaco provoca angina de pecho. La sangre contiene oxígeno, que el

músculo cardíaco necesita para sobrevivir. La causa más frecuente de la reducción del flujo sanguíneo al músculo cardíaco es la enfermedad de las arterias coronarias.

Otro de las enfermedades de coronarias es el infarto de miocardio, el cual tiene como concepto que es una enfermedad provocada por el deterioro y la obstrucción de las arterias del corazón (arteriosclerosis coronaria). Se produce debido a la acumulación de placas de colesterol, lípidos (grasas) y células inflamatorias en las paredes de estas arterias, provocando que el corazón no reciba sangre suficiente, aparece de forma brusca y como consecuencia de la obstrucción completa de alguna de las arterias del corazón, debido a la formación de un coágulo.

Las células cardíacas de la zona afectada mueren, como consecuencia de la falta de riego sanguíneo. El daño es irreversible.

Cualquier persona puede sufrir un Infarto de Miocardio, pero no todas tienen el mismo riesgo.

Tienen más probabilidades aquellas con problemas de corazón o que han sufrido un evento cardiovascular, así como las de edad avanzada y las que presentan más factores de riesgo.

El Infarto de suele tener lugar a primera hora de la mañana, aunque puede aparecer en cualquier momento del día.

Lo que puede provocar el infarto es por obstrucción de las arterias coronarias que suministran sangre al corazón, debido a la acumulación de grasa en sus paredes (Arteriosclerosis). Coágulo de sangre que obstruye una arteria coronaria, que se ha hecho estrecha debido a una placa de grasa.

Contracción que estrecha una arteria coronaria e impide el paso de la sangre y que ésta llegue a parte del corazón. Enfermedades crónicas de corazón, como las arritmias y la insuficiencia cardíaca.

Factores de riesgo como la hipertensión, la diabetes, un estilo de vida sedentario, el tabaco, etc.

Los síntomas pueden manifestarse en distintas combinaciones, sin ser necesario presentarlos todos para confirmar el Infarto de Miocardio. Son muy parecidos a los de la Angina de Pecho, pero de distinta intensidad y duración. Dolor muy fuerte y opresión en el pecho, que puede aparecer de forma brusca o durante el ejercicio.

Puede acompañarse de dolor en otras partes del cuerpo: mandíbula, cuello, espalda, brazo izquierdo, zona abdominal. El dolor no desaparece en reposo, ni varía con movimientos ni con la respiración.

Otros síntomas: Mareo intenso, sudor, cansancio inexplicable, latidos anormales del corazón, dificultad para respirar, náuseas y vómitos.

Una de las enfermedades coronarias que se produce cuando hay un desequilibrio entre la capacidad del corazón para bombear sangre y las necesidades del organismo es la insuficiencia cardiaca. Las causas que la pueden originar son el que el corazón puede fallar debido a un problema propio o porque su capacidad de reacción no alcanza a satisfacer lo que el organismo le demanda.

Por la Insuficiencia cardiaca por enfermedades del corazón, la insuficiencia cardiaca es un síndrome caracterizado por la presencia de síntomas (falta de aire, cansancio, dificultad para respirar tumbado, etc.) y signos de que el corazón no funciona bien (expulsa mal la sangre) y se acumula en las piernas, abdomen, etc.

Los síntomas principales de la insuficiencia cardiaca son puede ser una enfermedad que no presente síntomas durante mucho tiempo a lo largo de la vida (llamada fase asintomática). Cuando aparecen, los síntomas predominantes son:

Cansancio anormal por esfuerzos que antes no lo causaban. La sangre no llega adecuadamente a los músculos y se provoca una situación de fatiga muscular

Respiración fatigosa por estancamiento de los líquidos en los alvéolos de los pulmones. Si al estar acostado se presenta una sensación de ahogo que obliga a levantarse y dormir sentado

Sensación de plenitud del abdomen, anorexia (falta de apetito)

A veces puede aparecer tos seca y persistente motivada por la retención de líquido en los pulmones o por el tratamiento con inhibidores de la enzima de conversión. En este último caso, el especialista puede valorar un cambio de tratamiento

La reducción del flujo sanguíneo al cerebro puede provocar sensaciones de mareo, confusión, mente en blanco y breves pérdidas de conciencia. Si se presentan estos episodios relacionados con cifras bajas de tensión es recomendable sentarse o tumbarse

La insuficiencia puede provocar que el flujo de sangre a los riñones no sea suficiente y se produzca retención de líquidos por disminución de la orina.

Como se diagnostica, esto es conforme al estudio del especialista realiza una detallada historia clínica:

Factores de riesgo cardiovascular en el paciente, antecedentes de cardiopatía isquémica, hipertensión o diabetes, antecedentes familiares de miocardiopatías o enfermedades valvulares, infecciones recientes, Síntomas relacionados con la tolerancia al esfuerzo, hinchazón, alteraciones del ritmo cardiaco, exploración física para comprobar la tensión arterial y la frecuencia cardiaca, auscultación cardiaca y pulmonar, exploración abdominal.

El tratamiento correcto puede ser medidas higiénicas, controlar el peso, dieta baja en sal, controlar la ingesta de líquidos, conseguir el normo peso, los diuréticos mejoran los síntomas congestivos y rebajan la hinchazón o la congestión pulmonar.

Otra enfermedad que se presenta puede ser la emergencia hipertensiva es un episodio de hipertensión arterial grave con signos de lesión de órganos blanco (sobre todo el encéfalo, el aparato cardiovascular y los riñones).

El diagnóstico se basa en la medición de la tensión arterial y en los resultados del ECG, el análisis de orina y la medición del nitrógeno ureico en sangre y la creatininemia. El tratamiento consiste en la reducción inmediata de la tensión arterial con fármacos por vía intravenosa (por ejemplo, tenemos, clevidipina, fenoldopam, nitroglicerina, nitroprusiato, nicardipina, labetalol, esmolol, hidralazina).

La enfermedad miocardiopatías son un conjunto de enfermedades que afectan al propio músculo cardiaco.

Esta afectación es primaria y no es debida a ninguna alteración de las válvulas o de las arterias coronarias. La que más se ha hecho frecuente es la miocardiopatía dilatada, esta es la más frecuente y se caracteriza por la progresiva dilatación y pérdida de la capacidad contráctil del miocardio. Esto hace que aparezcan los signos y síntomas clínicos de una insuficiencia cardiaca: disnea (sensación de ahogo).

El diagnóstico de las miocardiopatías se establece en base a la sintomatología encontrada. La ecocardiografía bidimensional y el Doppler son fundamentales para confirmar el diagnóstico, así como muy útil para evaluar el grado de dilatación y disfunción ventricular y para excluir una patología valvular o pericárdica asociada.

La resonancia magnética (RM) juega un papel fundamental en el diagnóstico y manejo clínico de las miocardiopatías. Su aportación se basa en su capacidad de caracterización tisular además de la cuantificación exacta y reproducible de la masa y los volúmenes cardíacos.

El tratamiento consiste en la administración de fármacos habitualmente empleados en la insuficiencia cardiaca y, en fases más avanzadas, la realización de un trasplante cardiaco.

Por ultimo tenemos la arritmia es una alteración del ritmo cardiaco. Este se divide en dos fases: diástole, el músculo cardiaco se relaja y la cavidad se llena de sangre, y sístole, el músculo se contrae y expulsa la sangre al torrente circulatorio, manteniendo el flujo sanguíneo y la presión arterial. Este proceso ocurre de una manera regular y rítmica, al estar gobernado por un sistema eléctrico denominado sistema de excitación y conducción. Cuando se altera ese sistema, aparecen las arritmias o trastornos del ritmo cardiaco.

Los síntomas de este son las palpitaciones y síncope. Pueden presentarse estos y otros síntomas (mareo, dolor torácico, pérdida de conocimiento...) o bien pasar inadvertidos y solo observarse cuando se realizan pruebas diagnósticas.

Las palpitaciones producen una sensación subjetivamente anormal de los latidos cardiacos, que pueden ser percibidos como latidos fuertes, latidos adelantados, latidos irregulares o latidos taquicárdicos.

Los síncope son pérdidas de conocimiento debidas a la disminución del flujo cerebral. Aunque gran parte de ellos obedecen a causas distintas a las arritmias, cuando estas provocan un síncope, generalmente obedecen a una causa grave.

La causa de este puede ser cuando se producen por un fallo en el sistema eléctrico del ritmo cardiaco, denominado sistema de excitación y conducción.

Este sistema puede fallar por alguno de estos tres motivos: Uno de los mecanismos eléctricos falla por falta de generación del impulso eléctrico, el impulso eléctrico se origina en un sitio erróneo, los caminos para la conducción eléctrica están alterados. Se produce un “cortocircuito” en el sistema eléctrico.

Cuando el paciente tiene síntomas, el diagnóstico se hace generalmente por medio de electrocardiograma.

El diagnóstico de la mayor parte de las arritmias precisa de dos fases. Una, en la que se descarta la presencia de cardiopatía estructural y, otra, para la caracterización específica del tipo de arritmia.

Las arritmias suelen tratarse en laboratorios.

CUADRO SINOPTICO

Enfermedades pulmonares obstructivas

Asma

Es una enfermedad crónica que provoca que las vías respiratorias de los pulmones se hinchen y se estrechen. Esto hace que se presente dificultad para respirar como sibilancias, falta de aliento, opresión en el pecho y tos.

Signos

El asma es causada por hinchazón de las vías respiratorias. Cuando se presenta un ataque de asma, el recubrimiento de las vías respiratorias se inflama y los músculos que las rodean se tensionan.

Síntomas

Los síntomas de asma pueden ser provocados por la inhalación de sustancias llamadas alérgenos o desencadenantes, o por otras causas.

Enfisema

El enfisema es una afección pulmonar que causa dificultad para respirar. Las personas que padecen enfisema tienen dañados los sacos de aire de los pulmones.

Síntomas

El principal síntoma de enfisema es la dificultad para respirar, que habitualmente comienza en forma gradual. Podrías empezar por evitar las actividades que te dificultan la respiración.

Prevención

Los síntomas de asma pueden ser provocados por la inhalación de sustancias llamadas alérgenos o desencadenantes, o por otras causas.

Bronquitis

La bronquitis es el resultado de la inflamación de los conductos que transportan el aire al interior de los pulmones y de ellos de nuevo al exterior, para así llevar a cabo la respiración (Bronquios).

Síntomas

La bronquitis se manifiesta habitualmente con tos, mucosidad con salida oral y, en ocasiones dificultad respiratoria como consecuencia de la reducción del calibre de los bronquios.

Tratamiento

- Hidratación
- Antitérmicos
- Antibiótico
- Inhaladores

Insuficiencia

La insuficiencia respiratoria es una enfermedad en la cual disminuyen los valores de oxígeno en la sangre o aumentan los de dióxido de carbono en la sangre de forma peligrosa.

Síntomas

Una concentración baja de oxígeno en la sangre causa dificultad respiratoria y producir así una coloración azulada de la piel (cianosis). Los niveles bajos de oxígeno y altos de dióxido de carbono

Tratamiento

- Oxígeno complementario
- Ventilación mecánica
- Tratamiento de la causa

Atelectasia

La atelectasia es un colapso completo o parcial del pulmón entero o de una parte (lóbulo) del pulmón. Se produce cuando las pequeñas bolsas de aire (alvéolos) que forman los pulmones se desinflan.

Síntomas

Es posible que no haya signos ni síntomas evidentes de la atelectasia. cuando estos aparecen, suelen ser los siguientes:

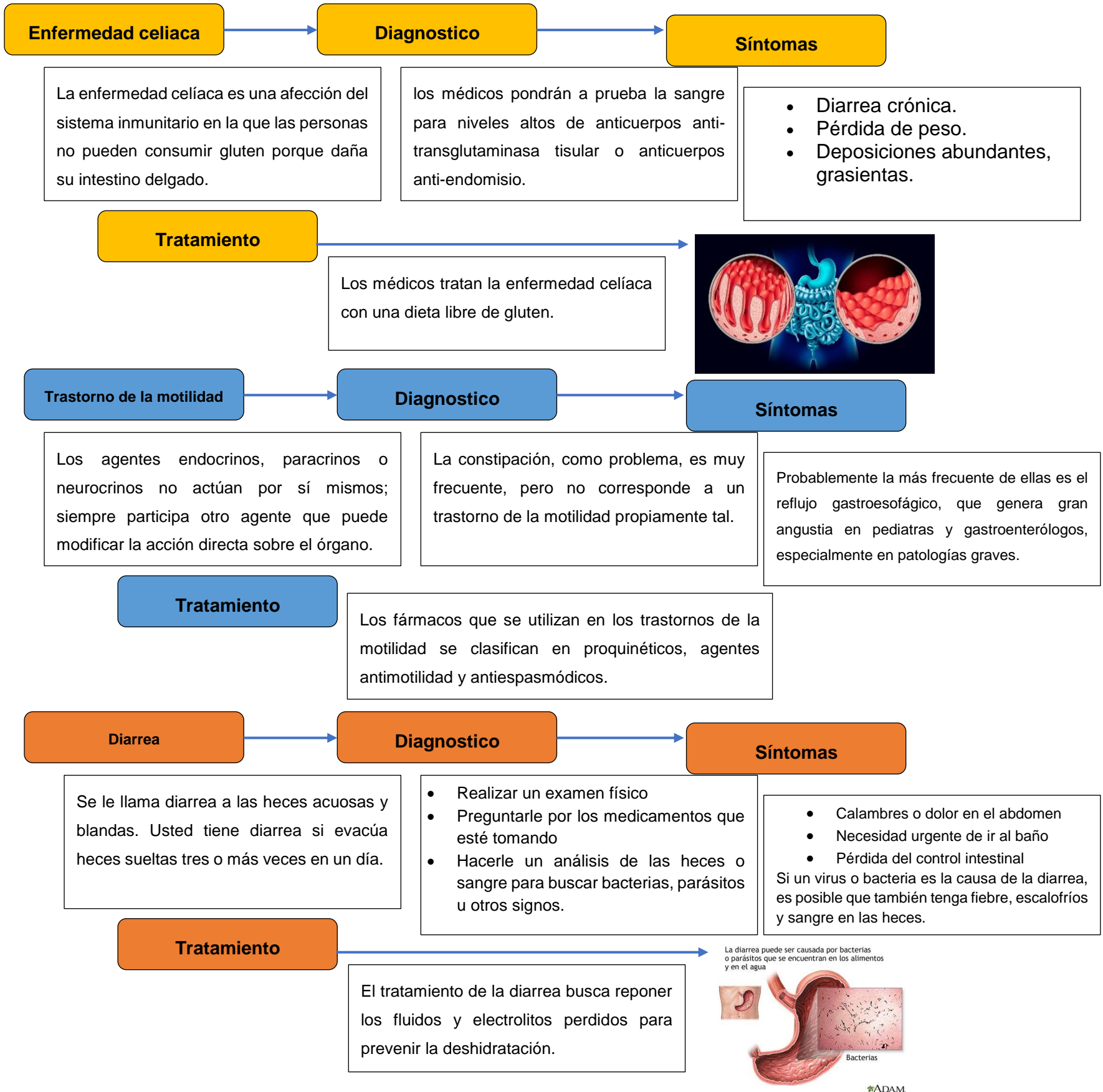
Dificultad para respirar, Respiración agitada y superficial, Sibilancias, Tos.

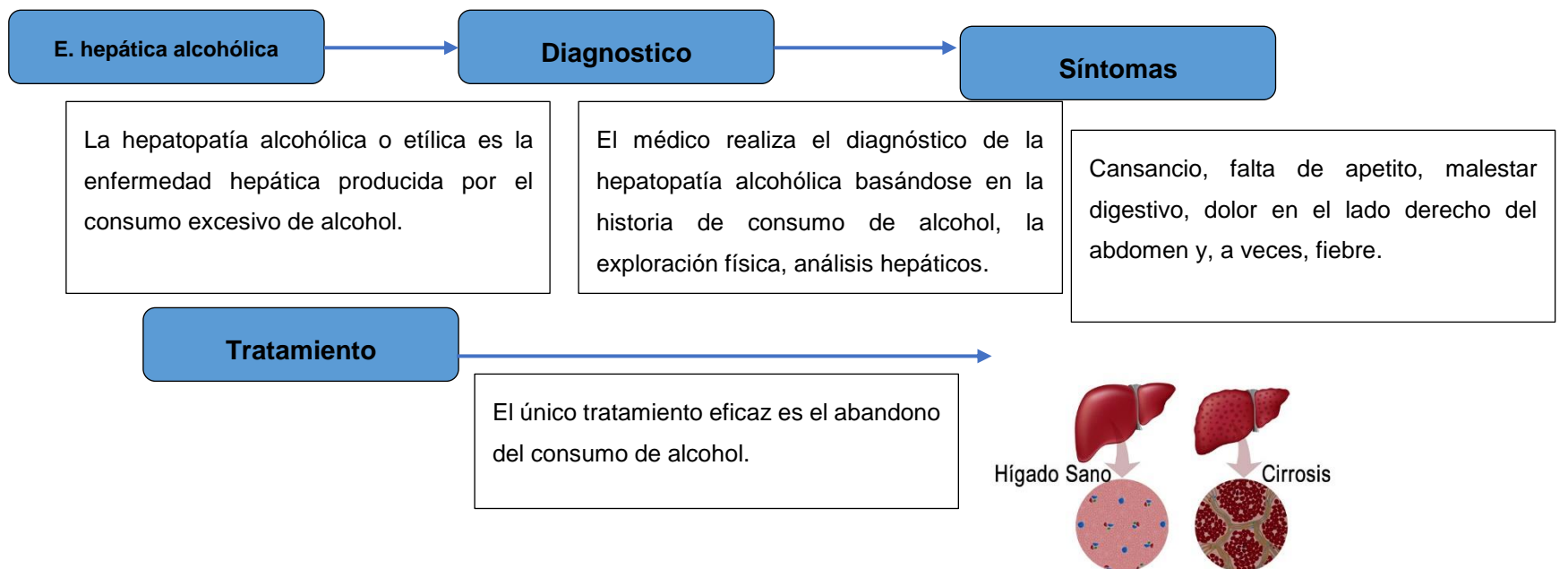
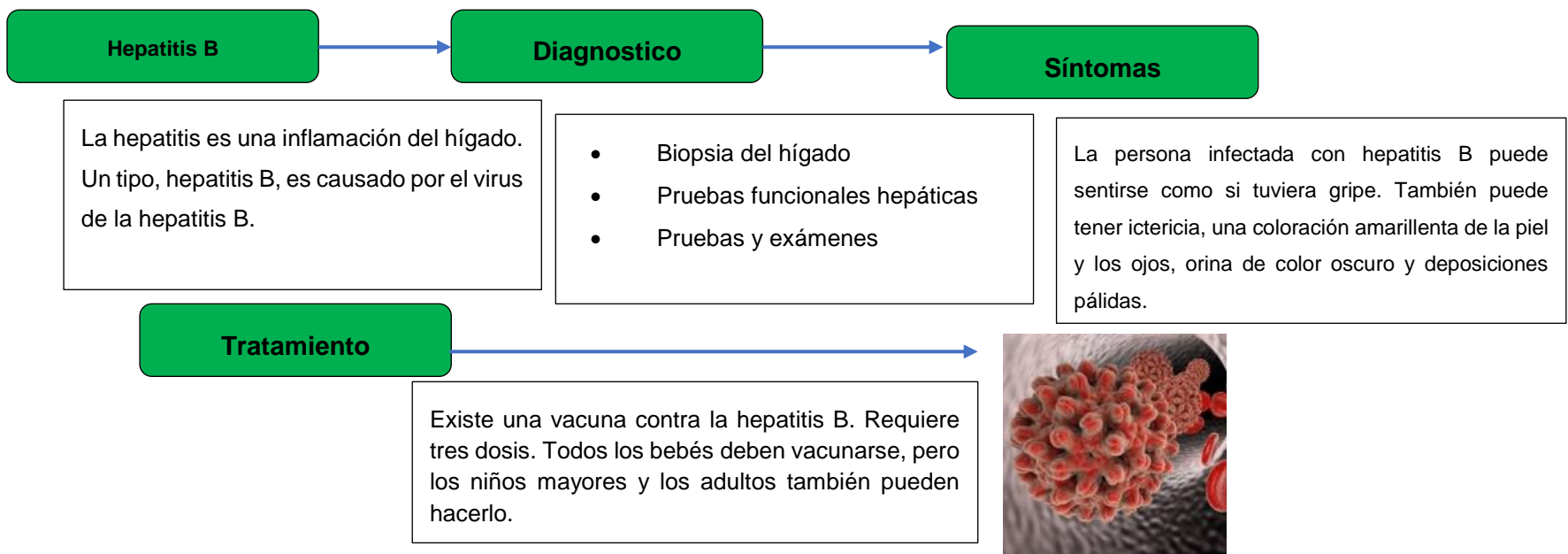
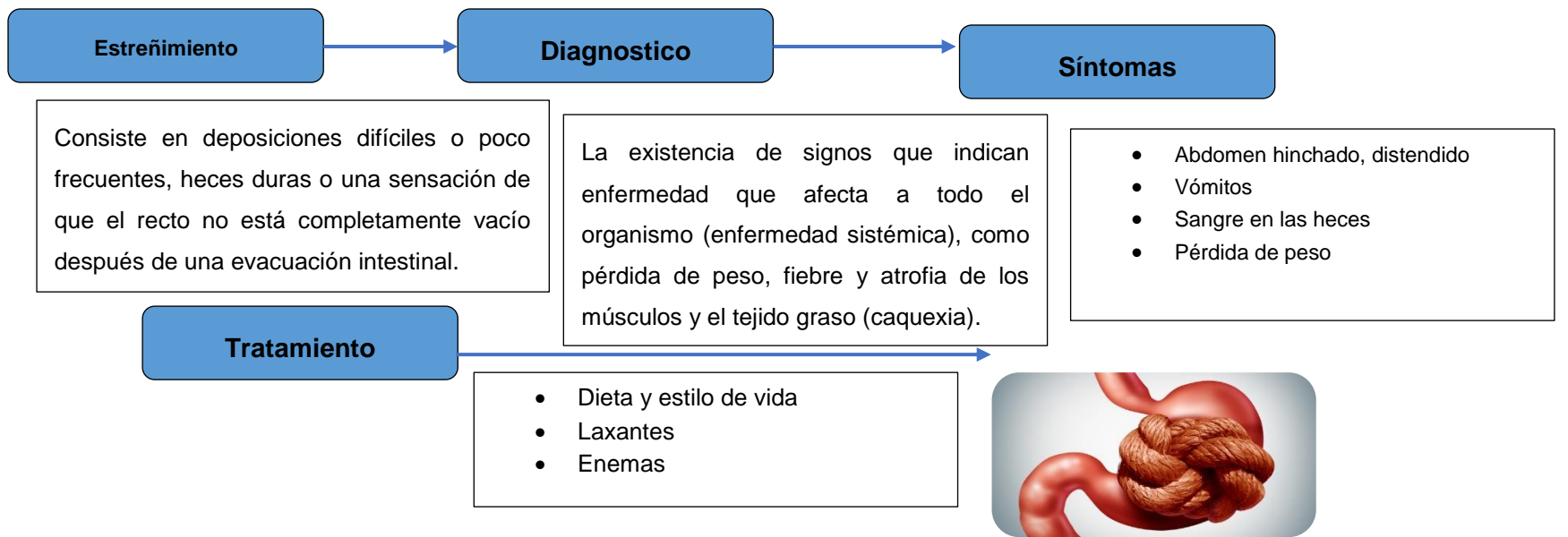
Tratamiento

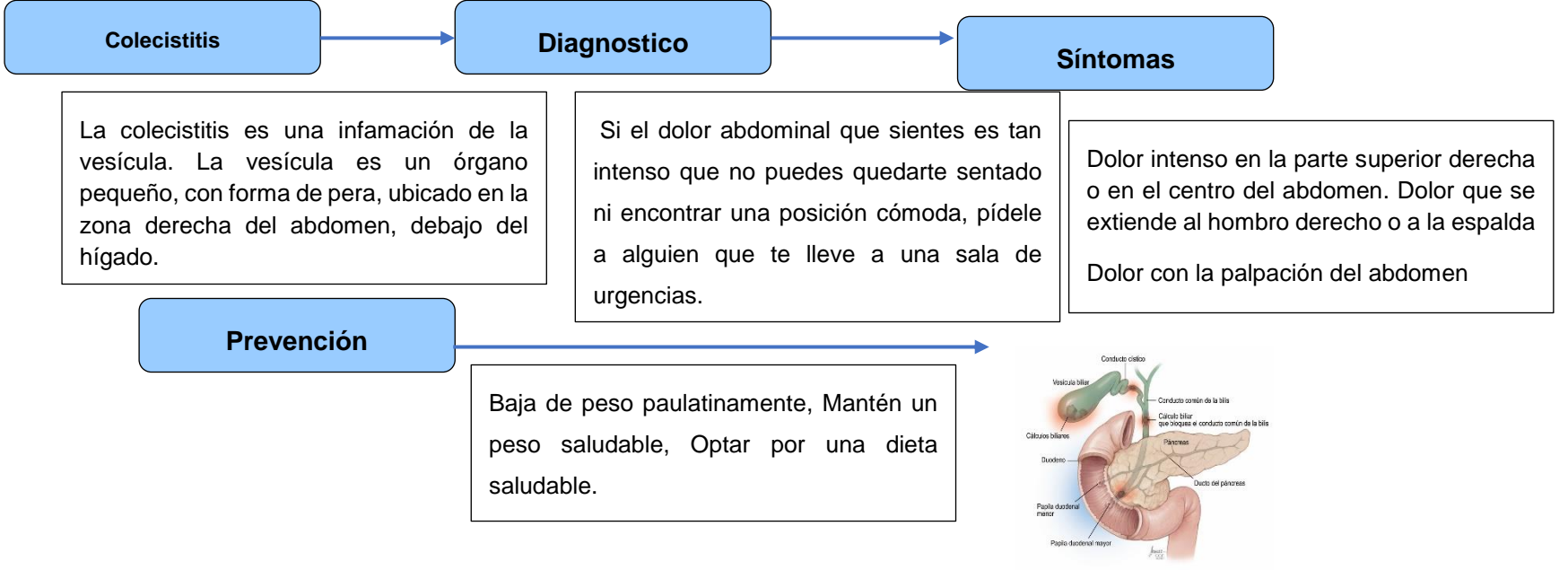
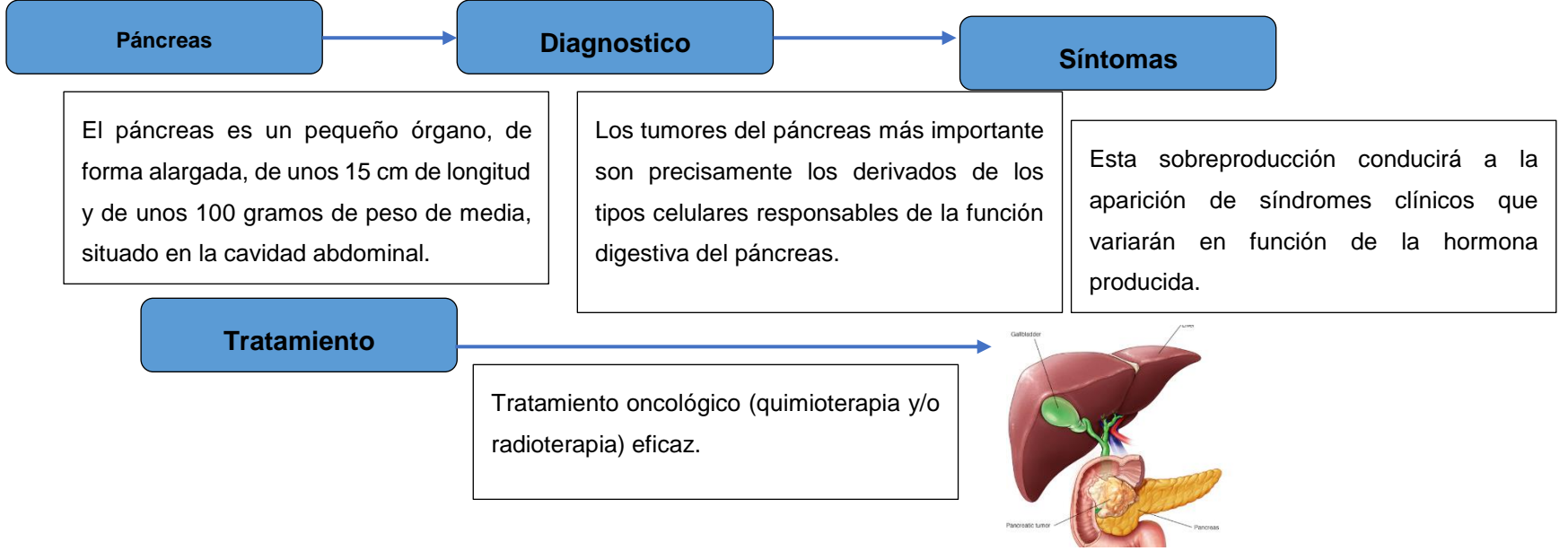
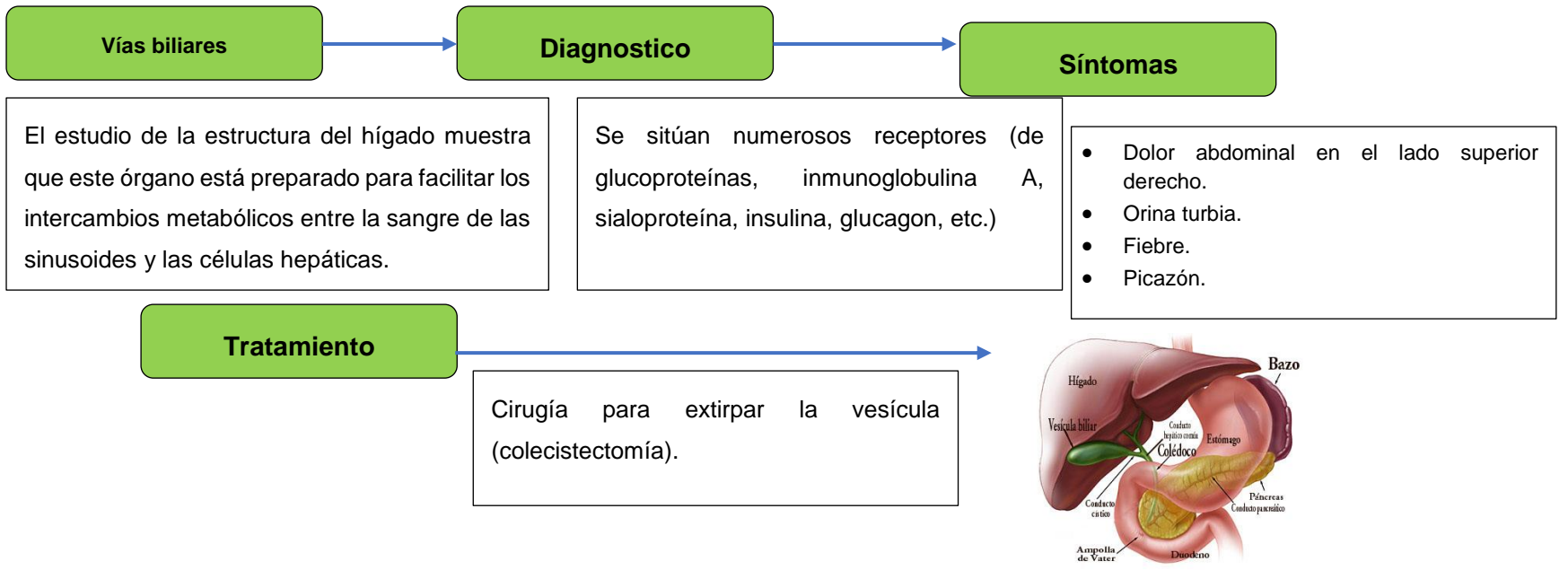
La atelectasia leve puede desaparecer sin tratamiento. En ocasiones, se administran medicamentos para aflojar y diluir la mucosidad.

SUPER NOTA

Fisiopatología intestinal







Litiasis biliar

La litiasis biliar o colelitiasis se define como la existencia de cálculos dentro de la vesícula biliar.

Diagnostico

Para diagnosticar la litiasis biliar, la ecografía abdominal es el método más utilizado tanto para el diagnóstico como para valorar las posibles complicaciones.

Síntomas

Es un dolor intenso, generalmente continuo, localizado preferentemente en el lado derecho del abdomen, debajo de las costillas, e irradiado a espalda y hombro derechos.

Tratamiento

El cólico biliar se trata con analgésicos. Solamente estaría indicada la intervención profiláctica en pacientes con riesgo de malignización de la vesícula.

