

PRESENTACIÓN



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CARRERA: Lic. en enfermería.

MATERIA: Fisiopatología II.

TEMA: Mapa conceptual sobre infarto agudo al miocardio e hipertensión arterial.

UNIDAD I: Fisiología y fisiopatología del sistema cardiovascular.

DOCENTE: Dr. Miguel Basilio Robledo.

ALUMNA: Deyanira Santiago Pacheco.

MODALIDAD: Escolarizado.

MATRICULA: 422419083.

FECHA: 14/01/21.

EL CORAZÓN

Es una bomba que suele latir entre 60 y 100 veces por minuto. La función principal del corazón es recibir la sangre desoxigenada, para después enviarla a los pulmones en donde se va a oxigenar. Después esta sangre ya oxigenada regresa al corazón para ser enviada a todo el cuerpo y así llevar oxígeno y nutrientes a todo el organismo, nuestros órganos y tejidos. Este ciclo se repite una y otra vez.

PATOLOGÍAS

INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Conocido también como ataque al corazón, es la necrosis o muerte de una porción del músculo cardíaco que se produce cuando se obstruye completamente el flujo sanguíneo en una de las arterias coronarias.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de presión sanguínea en las arterias. La hipertensión arterial es de 140/90 mmHg o por encima la mayoría de las veces.

FACTORES DE RIESGO

- La Aterosclerosis.
- Trombosis coronaria.
- El sobrepeso / obesidad.
- La diabetes.
- El consumo de tabaco.
- La hipercolesterolemia.
- Sedentarismo.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Dolor torácico intenso y prolongado, el dolor puede extenderse al brazo izquierdo, a la mandíbula, al hombro, a la espalda o al cuello.
- Taquicardia (Latidos cardiacos rápidos).
- Mareo intenso.
- Diaforesis (sudoración excesiva).
- Cansancio inexplicable.
- Disnea.
- Nauseas.
- Vómitos.
- Palidez.
- Sincope (desmayo).

PREVENCIÓN

- Tener un control sobre su presión arterial, diabetes y sus niveles de colesterol.
- Evitar el consumo de tabaco.
- Llevar una dieta equilibrada rica en frutas, verduras, legumbres y cereales.
- Realizar ejercicio con regularidad.
- Evitar el consumo excesivo de azúcar, sal y grasas saturadas.

DIAGNOSTICO

- Electrocardiograma.
- Análisis de sangre.
- Ecografía cardiaca.
- Angiografía coronaria.

TRATAMIENTO.

- Terapia antitrombotica
- Morfina intravenosa.
- Betabloqueadores (Metoprolol)
- Antagonistas del calcio.
- IECAS.
- Estatinas.
- Oxigenación.

FACTORES DE RIESGO

- Herencia (padres o hermanos hipertensos).
- La edad.
- La obesidad.
- La ingesta excesiva de sal.
- El consumo excesivo de alcohol.
- El sedentarismo.
- El estrés.
- Tener una alimentación alta en grasas saturadas.
- Personas diabéticas.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Dolor de cabeza intenso.
- Mareo.
- Disnea (dificultad para respirar)
- Zumbido de oídos.
- Sensación de ver lucecitas.
- Visión borrosa.
- Dolor de pecho o lumbar.
- Tobillos hinchados.

PREVENCIÓN

- Tomarse la presión arterial diariamente y apuntarla para llevar un control y mostrárselo al medico.
- Llevar una alimentación baja en grasa y sal.
- Bajar de peso (si padece de obesidad o sobrepeso).
- Realizar actividad física moderada.
- Reducir el consumo de café.
- Consumir alimentos ricos en potasio, como legumbres, frutas y verduras.
- Evitar el consumo de tabaco y alcohol.

DIAGNOSTICO

Midiendo la presión arterial con la ayuda de un esfigomanómetro.

TRATAMIENTO.

- Diuréticos (tiazidas, clortalidona e indapamida).
- Betabloqueadores (Propranolol).
- Antagonistas del calcio.
- IECAS.
- Antagonistas de los receptores de la angiotensina II (ARA-II).
- Los alfa bloqueantes.