



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Nombre de la universidad: UDS (Universidad Del Sureste).

Nombre de la carrera: Licenciatura en enfermería.

Materia: Fisiopatología II

Nombre del Maestro: Miguel Basilio Robledo

Nombre de la alumna: Loyda Eunice Hernández Pérez.

Grado y grupo: 5to Cuatrimestre Semiescolarido.

Lugar y fecha: Tapachula Chiapas - 29 de enero del 2021.

Ciclo cardiaco

Es una descarga eléctrica que ayuda a circular la sangre durante el proceso que se lleva en el corazón, para una correcta distribución de la sangre en todo el cuerpo.

Periodos

Sístole (relajación) el corazón se prepara para recibir sangre.

Diástole (contracción) bombeo de sangre del corazón hacia el organismo.

Fases

Llenado pasivo: las válvulas auriculoventriculares se abre y la sangre pasa de la aurícula derecha al ventrículo izquierdo. La presión es de mayor a menor.

Llenado activo: el restante de sangre en las aurículas es del 20%. Se forma ante la abertura de los auriculoventriculares y las válvulas sigmoideas permanecen cerradas.

Contracción isovolumétrica: los ventrículos se cargan de sangre y se contraen; las válvulas auriculoventriculares se cierran creando el primer ruido cardíaco.

Eyección: las válvulas sigmoideas se abren, la sangre es bombeada por los ventrículos y pasan a las arterias.

Relajación isovolumétrica: las arterias se encuentran llenas de sangre, la presión aumenta y las válvulas sigmoideas se cierran creando el segundo ruido cardíaco.

Signos

Soplo cardíaco, arritmia, retención de líquidos, crecimiento del tamaño del hígado.

CORAZÓN

Sistema de conducción eléctrica del corazón

Genera impulsos eléctricos rítmicos que producen la contracción del miocardio de forma rítmica. Conduce los estímulos de manera rápida en todo el corazón.

Nódulo sinusal o sinoatrial: inicio de cada ciclo cardíaco.

Nódulo auriculoventricular: se crea un retraso en los impulsos de manera breve y después continúa.

Fascículo o haz de His: se divide en dos ramas (izquierda. y derecha). Generan la contracción del septo interventricular, distribuyendo la señal a los ventrículos.

Red o fibras de Purkinje: recorren las paredes de los ventrículos izquierdo y derecho para generar la contracción ventricular.

Insuficiencia cardíaca

Afección crónica en la cual el corazón ya no puede bombear sangre rica en oxígeno al resto del cuerpo.

Síntomas

Tos.
Fatiga, debilidad, desmayos.
Perdida de apetito.
Orinar de manera frecuente en la noche.
Pulso irregular o rápido.
Dificultad para respirar
hígado o abdomen inflamado.
Aumento de peso.

Síntomas

Disnea, edemas en ambos pies, inestabilidad o pérdida de conocimiento, palpitaciones.

Valvulopatías

Enfermedades que afectan a las válvulas del corazón.

Válvulas cardíacas

Válvula tricúspide: entre la aurícula derecha y ventrículo izquierdo.

Válvula pulmonar: entre ventrículo derecho y arteria pulmonar.

Válvula mitral: entre aurícula izquierda y ventrículo izquierdo.

Válvula aórtica: entre ventrículo izquierdo y la aorta.

Clasificación

Insuficiencia valvular: las válvulas no pueden cerrarse de manera correcta.

Estenosis valvular: reducción del orificio de la válvula.

Atresia valvular: la válvula no se forma y existe un bloque de tejido que impide la circulación de la sangre entre las cavidades del corazón.

Ateroesclerosis

Trastorno que se asocia a la alteración del flujo sanguíneo que se obstruye. Las arterias se endurecen y crean lesiones.

Se asocia con los factores como hipertensión, factor de necrosis pulmonar, tabaquismo y obesidad o sobrepeso.

Enfermedades que puede causar

- Accidente cerebrovascular o ictus.
- Aneurismas de aorta.
- Infarto agudo de miocardio.

Síntomas

Ateroesclerosis en arterias del corazón:

dolor en el pecho o presión (angina de pecho).

Ateroesclerosis en arterias que conducen al cerebro:

entumecimiento o debilidad repentina en los brazos o piernas, balbuceo, pérdida temporal de la visión de un ojo, caída de los músculos de la cara.

Ateroesclerosis en arterias de brazos y pierna:

dolor de las piernas al caminar.

Síntomas de enfermedad arterial periférica.

Ateroesclerosis en arterias que conducen a riñones:

se desarrolla presión arterial alta o insuficiencia renal.

Hipertensión arterial

Trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión o grosor y esta provoca daño en ellos y dificulta el paso del flujo sanguíneo.

- Personas con PA normal **120/80 mmHg.**
- Personas con diabetes mellitus **130/80 mmHg.**
- Personas con HA, presión arriba de **140/90 mmHg.**

Hipertensión esencial (primaria)

Aumento crónico por la PA que ocurre sin evidencia de una enfermedad.

Causas

- Antecedentes familiares.
- Obesidad.
- Alcohol.
- Tabaco.
- Falta de ejercicio.
- Mala alimentación.
- Estrés.

Hipertensión secundaria

Aumento de la PA por causa de un trastorno (enfermedad renal).

Causas

- Hipertensión renovascular.
- Estenosis.
- Trastorno de las hormonas corticoadrenales.
- Feocromocitoma.

Consecuencias

- Ateroesclerosis hiliar.
- Ateroesclerosis hiperplásica.

Ambas producen un estrechamiento en las arterias, disminuyendo el flujo sanguíneo.

Manifestaciones clínicas

- Cefalea.
- Nauseas.
- Mareo.
- Tinnitus.
- Escotomas.
- Precordialgia.
- Palpitaciones.
- Parestesias.
- Nicturia.

Bibliografía

<https://ocw.unican.es/mod/page/view.php?id=535>

<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=anatomyandfoundationoftheelectricalsystem-90-P04865#:~:tex=La%20sangre%20de%20las%20aur%C3%ADculas,hasta%20llegar%20a%20los%20entr%C3%ADculos.>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000171.htm>