



**Nombre de alumnos: Lourdes Jazmín
Pérez Pérez**

**Nombre del profesor: Claudia
Guadalupe Figueroa López**

**Nombre del trabajo: Mapa
conceptual**

Materia: Fisiopatología

Grado: “3^oer cuatrimestre”

Grupo: “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 09 de julio de 2021.

ASTEROESCLEROSIS CORONARIA

Placa estable y placa inestable

Existen dos tipos de lesiones ateroscleróticas

Placa fija o estable, que obstruye el flujo sanguíneo

Placa inestable vulnerable de alto riesgo, que puede romperse e inducir adherencia plaquetaria y formación de un trombo

Trombosis y oclusión vascular.

Esto ocurre después de la alteración de la placa se debe a la alteración compleja entre el centro lipídico

El centro lipídico representa un estímulo para la agregación plaquetaria y la formación de un trombo

Existen dos tipos de trombos que se forman como resultados de la alteración de la placa,

Trombos blancos que contienen plaquetas y trombos rojos que contienen fibrinas

Puntos clave enfermedad arterial

Se refiere a los trastornos del flujo sanguíneo miocardio causado por las placas ateroscleróticas

Las placas ateroscleróticas tienden a agrietarse o romperse, lo que induce la agregación plaquetaria y la posible formación de un trombo

Las placas ateroscleróticas estables causan obstrucción constante del flujo coronario con isquemia de miocardio durante periodos con aumento en las necesidades metabólicas

Infarto de miocardio con elevación del segmento ST

También conocido como ataque cardíaco, se caracteriza por la muerte isquémica del tejido

El área del infarto depende de la arteria coronaria afectada y la distribución de flujo sanguíneo

Cerca del 30% al 40% de los infartos afecta a la arteria coronaria izquierda, del 40% al 50% afecta a la arteria descendente izquierda anterior y del 15% al 20% restante afectan la arteria circunfleja izquierda