

*UNIVERSIDAD DEL SURESTE*

*CARDIOLOGÍA*

*Docente: Dr. Lusvin Irvin Juárez Gutiérrez*

*"MIOCARDIOPATÍA DILATADA"*

*Alumna: Estephania A. Flores Courtois*

*Quinto semestre*

*Medicina humana*

# Miocardiopatía dilatada

## Fisiopatología

Veremos que su fisiopatología comienza debido a que existe una lesión miocárdica difusa que afecta fundamentalmente a la función de bomba sistólica del corazón, este deterioro de la función contráctil conduce a un descenso proporcional de la eyección ventricular con aumento del volumen residual y por lo tanto, del volumen y presión intraventriculares. Puesto que es la longitud de la fibra muscular antes de la estimulación lo que determina el grado de acortamiento durante la contracción, el aumento del volumen telediastólico produciría compensadoramente un incremento en la eyección ventricular mediante el mecanismo de Frank-Starling por lo tanto debido a este cambio la situación se prolonga en el tiempo lo cual puede inducir una serie de efectos adversos que incluso podrían hacer progresar la situación de insuficiencia cardiaca

## Potencialmente reversibles

- M. Alcohólica.
- Hemocromatosis.
- Miocarditis virales: CMV.
- Toxoplasmosis.
- Sarcoidosis
- M. Periparto.
- Hipo o Hipertiroidismo.
- Acromegalia
- Deficiencias nutricionales.
- Tóxicos: Cocaína, Fenotiacina, etc.

## ¿Qué es?

Síndrome clínico y fisiopatológico del miocardio que se caracteriza por dilatación y disfunción contráctil del ventrículo izquierdo o de ambos ventrículos

## Etiología

Aún se desconoce la etiología sin embargo se catalogan en idiopáticas o primarios como:

- Isquémica: Idiopática.
- Genética: Familiar.
- Autoinmune
- Tóxica (etanol, medicamentosa, cocaína, químicos, etc.)
- Infecciosa (CHAGAS - viral, bacteriana, etc.)
- Enfermedades endócrinas, neuromusculares, reumatológicas, de depósito, hematológicas, etc.
- Alteraciones electrolíticas, nutricionales, metabólicas, etc.
- Misceláneas (taquimiocardiopatías).

## Manifestaciones clínicas

Debido a bajo gasto cardiaco:

- Disnea 86%
- Astenia y adinamia
- Intolerancia al ejercicio
- Oliguria " síntoma de hipoperfusión renal"
- Desorientación témporoespacial
- Mareos o presíncopes
- Insuficiencia cardiaca 85%
- Dolor precordial 33%
- Palpitaciones 30%
- Edema 29%
- **CAQUEXIA CARDIACA**

## Signos

- Latido apexiano desplazado
- R2 normal, desdoblado o paradójal
- TA normal o <
- R 3 y R 4
- Soplos : IM e IT