



**Nombre de alumno: Angel de Jesus
Reyes Ramirez**

**Nombre del profesor: Rubén Eduardo
Domínguez García.**

**Nombre del trabajo: Ensayo de
Miocardiopatías**

Materia: Enfermería Clínica

Grado: 5to

Grupo: LEN10EMC0220-A

MIOCARDIOPATIAS

El corazón es un órgano que funciona como bomba para transportar la sangre a todos los tejidos del cuerpo. Junto con ello, la sangre se encarga de aportar oxígeno y nutrientes esenciales para su óptimo funcionamiento de las células de los tejidos. Para que el corazón pueda mandar cierta cantidad de sangre hacia su destino, se necesita que su estructura se encuentre de manera adecuada y que no existan dificultades a la hora de la entrada o salida de la sangre en el corazón.

Algunas de estas dificultades que comúnmente afectan el trabajo adecuado del corazón son patologías que se desencadenan por diversos factores metabólicos o factores externos que acomplejan la fisiología correcta de dicho órgano. Estas patologías son llamadas Miocardiopatías, que generalmente son o aparecen debido a la genética o simplemente se adquiere.

Esta anomalía puede ser el desencadenante de otras patologías en las que se ven implicadas el aporte sanguíneo a diferentes tejidos, órganos o estructuras básicas para el funcionamiento correcto del organismo.

Las Miocardiopatías son consideradas enfermedades que afectan al miocardio, debilitando o dilatándolo, por lo que contribuye a la incapacidad del corazón para bombear sangre hacia otras partes del cuerpo.

Dicha afección en el corazón puede provocar afecciones en la perfusión de la sangre en el resto del cuerpo, por lo que, de algún modo, algunas estructuras pueden quedarse sin oxígeno o nutrientes necesarios para su funcionamiento y por consiguiente fallar en algún momento.

El Síncope es una enfermedad que básicamente sucede debido a una disminución del aporte sanguíneo en el cerebro o. Causada principalmente por una hipotensión ortostática

que en general, descompensan la disminución transitoria del retorno venoso con la estancia de pie, ya que cuando cambiamos desde una postura a otra de manera brusca, el retorno venoso presenta una desproporción notoria. Dicha desproporción de sangre provoca una pérdida incontrolada transitoria del conocimiento y el tono postural, por lo que se presentan signos y síntomas como:

pulso débil, aspecto pálido, respiración casi imperceptible y movimientos incontrolados. Existen 3 tipos de síncope:

Síncope Vasovagal es la pérdida transitoria de la conciencia, causada por la disminución del flujo sanguíneo cerebral. Su principal característica es que los pacientes suelen percibir el inicio de este evento. Después el paciente se logra recuperar a los pocos segundos de su aparición.

Síncope por Hipotensión Ortostática se define como el descenso de la presión arterial después de ponerse de pie de manera brusca. Por lo que este tipo de síncope se asocia al cambio de posición. La gravedad produce un descenso de sangre hacia las extremidades inferiores y se reduce la cantidad de flujo sanguíneo que retorna al corazón, lo que induce a una caída de la presión arterial.

Síncope de origen Cardíaco se trata o se relaciona con las arritmias, ya sea por taquiarritmias o bradiarritmias.

El tratamiento de síncope consiste en esperar la respuesta que se obtiene después de este evento. Por ello se deben mantener actividades enfermeras como mantener al paciente hidratado, administrar fármacos indicados para evitar consecuencias graves, explorar todo el cuerpo para identificar lesiones causadas por caída, vigilancia de signos vitales en especial la presencia de arritmias.

Un problema en el que el corazón se ve afectado en su flujo interno son los Taponamientos Cardiacos. Que en concreto son ocasionados por el incremento de la presión en la cavidad pericárdica por acumulación de líquido provocando que los ventrículos se expandan completamente. Las causas de este problema puede ser aguda como Pericarditis infecciosas: sepsis, Colagenopatías: LES, artritis reumatoide Traumatismos: penetrante, punzante, Pericarditis vírica o idiopática: coxsackie, virus del grupo B 5, Disección de la aorta: hemo pericardio Uremia: IRA, Anticoagulantes Tumores vasculares del pericardio: angiomas, angiosarcomas, Operación o procedimientos invasivos: marcapaso, ACTP, valvuloplastia Infarto agudo del miocardio: rotura cardiaca. O puede ser de forma crónica por infecciones tuberculosas u hongos, inmunológicas, inflamatorias, neoplasias y metabólicas.

Los síntomas que suelen presentar son Ansiedad, inquietud, Dolor torácico agudo que se siente en el cuello, los hombros, la espalda o el abdomen, Dolor torácico que empeora con la respiración profunda o tos, Problemas para respirar, Molestia, que algunas veces se alivia al sentarse en posición erguida o inclinarse hacia adelante, Desmayos, mareos, Piel pálida, grisácea o azulada, Palpitaciones, Respiración acelerada, Hinchazón del abdomen u otras áreas, Ictericia

Su diagnóstico debe realizarse mediante una radiografía de tórax, electrocardiogramas y ecocardiogramas para identificar la etiología del problema.

El sistema circulatorio se ve afectado cuando existen problemas obstructivos que dificultan el aporte sanguíneo específico en alguna zona del cuerpo. Estas alteraciones tienen como nombre Enfermedad Tromboembólica. En específico una trombosis profunda se ocasiona por una obstrucción parcial o total del sistema venoso profundo, provocando retorno venoso ineficaz de dicha zona. Algunos de los síntomas que se manifiestan suele ser el dolor, edema, aumento de temperatura en esa zona y cianosis ortostática. Aunque una exploración más concreta como hematimetría con fórmula y recuento leucocitarios; bioquímica sanguínea, electrocardiograma; radiografía postero anterior y lateral de tórax;

estudio de coagulación; ecodopler. Nos puede determinar el problema, diagnóstico y tratamiento.

El tratamiento consiste en reposo y administración de fármacos como analgésicos, electrolitos, aines y antibióticos.

Un paro cardiorrespiratorio es cuando el corazón inactiva o desaparece su actividad eléctrica de manera espontánea, provocando un grave daño a todo el cuerpo. Las contracciones del corazón desaparecen y por lo tanto el cuerpo no recibe aporte sanguíneo. Se considera un paro cardiorrespiratorio cuando detectamos una fibrilación ventricular o taquicardia ventricular y una asistolia. Dicho evento es catalogado una urgencia médica, por lo que es necesario actuar de forma inmediata y organizada. Por ello existe una metodología especialmente para atender esta urgencia, que consiste en tratar de estimular el corazón con o sin equipamiento específico. El RCP puede realizarse de manera prehospitalaria o de manera hospitalaria. En la primera únicamente se tiene que dar ventilaciones y contracciones al paciente mientras que llega un equipo para darle reanimación. El segundo consiste en que en el área hospitalaria se realiza todas las técnicas de reanimación usando equipo y fármacos.

El RCP prehospitalario debe iniciarse cuando se sospecha una parada cardiorrespiratoria por lo que se tiene que activar el sistema médico de urgencia. Mientras que se activa dicho sistema se deben valorar el ABCD primario para examinar la permeabilidad aérea, ventilación, circulación y desfibrilación temprana. Después de ello debemos iniciar 30 compresiones por minuto por 2 ventilaciones mientras el traslado hacia el hospital se lleva a cabo.

Al ingresar al área hospitalaria se debe iniciar un RCP avanzado con ayuda de un desfibrilador y el uso de fármacos.

Las miocardiopatías suceden cuando el musculo cardiaco se encuentra en un estado anormal o tiene un problema estructural por lo que la función de bomba del corazón se ve afectado severamente y no hay un adecuado aporte sanguíneo. Las miocardiopatías envuelven una serie de problemas en las que la perfusión tisular de sangre es el principal afectado, siendo su origen el corazón.

El síncope es un evento en que un paciente pierde la tonalidad muscular junto con la consciencia de manera breve. Esto sucede debido a que la irrigación cerebral de sangre es insuficiente por lo que induce a una perdida postura y de conciencia. El síncope puede ser ocasionado por problemas cardiacos, por una hipotensión ortostática o por un problema neuro cardiogénico.

La patología venosa periférica es un problema en el que se ve afectado el aparato circulatorio. Específicamente las venas de las extremidades inferiores. Esto sucede debido a que el retorno venoso disminuye por ciertos factores. Este problema se manifiesta por edematización de miembros inferiores, dolores en los miembros inferiores, hipertermia en miembros inferiores y cianosis ortostática. Su tratamiento debe asociarse con el reposo y el uso adecuado de fármacos que ayuden a disminuir dolor y a desinflamar las venas.

Un paro cardiorrespiratorio es una afección en la que se ve involucrada la actividad contráctil del corazón, ya que esta desaparece por un cierto tiempo. Ocasionando fuertes problemas en todo el cuerpo. Se cataloga como paro cardiorrespiratorio cuando se detecta una fibrilación ventricular, taquicardia ventricular o una asistolia. El RCP es la primera elección cuando se presenta una parada cardiorrespiratoria, ya que consiste en la asistencia lógica y organizada de reanimación ante dicha situación. Este método se puede realizar de forma prehospitalaria o en el área hospitalaria. Ambas situaciones trabajan de manera mutua. La primera consiste en la detección, valoración y asistencia básica ante un paro cardiorrespiratorio. Mientras que la segunda se aplican técnicas estandarizadas con equipamiento medico y el uso de fármacos.

BIBLIOGRAFIA

- Lourdes Munch et al. . (2010). Administración de Instituciones Educativas. México: Trillas.
- DARDER, P. Estrategias e instrumentos para la Gestión Educativa. Barcelona. Praxis.
- GAZIEL, H.; WARNET, M. y CANTÓN MAYO, I. (2000) La calidad en los centros docentes del siglo XXI. Propuestas y experiencias prácticas. Madrid. La Muralla.
- Díaz Barriga, F, Lule, M. Rojas, S. y Saad, S. (1990) Metodología de Diseño Curricular para la Educación Superior. México. Trillas.
- Modelo de Gestión Educativa Estratégica, propuesta de la Dirección General de Desarrollo de la Gestión e Innovación Educativa de la Subsecretaría de Educación Básica, programa escuelas de calidad 2001