



# Mi Universidad

## Resumen

*Nombre del Alumno:* **DANIELA DE LOS ANGELES RAMIREZ MANUEL**

*Nombre del tema:* **Exploración del Aparato Cardiovascular**

*Parcial:* **III**

*Nombre de la Materia:* **SEMILOGIA, PROPEDEUTICA**

*Nombre del profesor:* **DRA. KATIA PAOLA MARTINEZ LOPEZ**

*Nombre de la Licenciatura:* **MEDICINA HUMANA**

*Semestre:* **CUARTO**

## Exploración física del Aparato Cardiovascular

Principalmente nos enfocamos en la semiología, desde que llega el paciente a consulta refiriéndonos que es lo que tiene; desde ahí nos dirigimos a observar, explorar, evaluar, auscultar, diagnosticar y etcétera. Los signos vitales como la frecuencia cardíaca, la tensión arterial y frecuencia respiratoria, es de gran ayuda, al igual si el paciente nos refiere que le duele el pecho o algún dolor de origen cardíaco, del cual cada una de las cosas nos puede llevar a poder diagnosticar o predecir alguna de las patologías relacionada al aparato cardiovascular. También en este caso, debemos basarnos en los antecedentes personales, familiares, hereditarios del paciente

En el examen general, en primer lugar, podemos medir el pulso donde se puede encontrar alguna anomalía en el px del cual podemos tener dos diferentes signos entre ellos la taquisfigmia (>100 pulsaciones por minuto), bradisfigmia (<60 pulsaciones por minuto), estos datos pueden referir a diferentes casos ya sea por fiebre, hipertiroidismo, o por insuficiencia cardíaca entre otras. Estudiamos las diferentes regiones para poder tomar el pulso ejemplo; Carotideo, Temporal, Cubital, Femoral, Braquial, Radial, Poplíteo, Pedio, Tibial posterior, Axilar

El examen físico de tórax, la palpación es lo principal que se debe hacer, después de haber explorado nos procedemos a la auscultación en donde debemos saber la ubicación de los focos cardíacos, la auscultación cardíaca es importante para la identificación de los focos, el ritmo y la frecuencia; junto a posibles alteraciones que ocasionan a las patologías, tenemos 5 focos cardíacos

1. Foco aórtico: ubicado en el 2º espacio intercostal derecho
2. Foco pulmonar: 2º espacio intercostal izquierdo
3. Aórtico accesorio: 3º espacio intercostal izquierdo
4. Foco Tricúspide: 4º espacio intercostal izquierdo (esternón)
5. Foco Mitral: punta del 5º espacio intercostal izquierdo

De igual manera en la auscultación podemos escuchar los ruidos que hace el corazón en su actividad esto claramente debido a la ayuda del estetoscopio, cada ruido tiene cierta característica o sonido que se puede llegar a diferenciar, del cual podemos llegar a conocer:

- ← Ruido de galope: especialmente en frecuencias cardíacas altas, y es parecido al galope de un caballo
- ← Clic: es un sonido breve, agudo e intenso que aparece al comenzar la sístole
- ← Chasquido: es un sonido breve y agudo que aparece después del segundo ruido, “apertura de la válvula mitral”

Existen otros ruidos, pero estos son los que me acuerdo, del cual probablemente le puse otras cosas en el examen, pero pues que le digo

Finalmente, al terminar de observar, explorar, auscultar, debemos llegar a la conclusión de un diagnóstico para poder referir que es lo que nuestro paciente puede padecer, ya que existen diversas patologías relacionadas a enfermedades del sistema cardiovascular como cardiopatía isquémica, infarto de miocardio, hipertensión pulmonar, angina de pecho, endocarditis infecciosa, pericarditis aguda entre otras, igual podemos encontrar arritmias que tienen síntomas característicos como: palpitaciones, síncope, cefaleas, y signos como bien se había dicho anteriormente (taquisfigmia, bradisfigmia) del cual pueden ser irregulares para el corazón

Comentamos sobre el electrocardiograma (examen complementario), donde el ECG muestra si el corazón está latiendo a un ritmo y con fuerza normal, si es en su caso, en este caso pudimos conocer la colocación de electrodos:

- V<sub>1</sub>: 4<sup>o</sup> espacio intercostal a la derecha del esternón
- V<sub>2</sub>: 4<sup>o</sup> espacio intercostal a la izquierda del esternón
- V<sub>3</sub>: 5<sup>o</sup> espacio intercostal a la izquierda del esternón (entre V<sub>2</sub> y V<sub>4</sub>)
- V<sub>4</sub>: 5<sup>o</sup> espacio intercostal en la línea medio claviclar
- V<sub>5</sub>: 5<sup>o</sup> espacio intercostal en la línea axial anterior
- V<sub>6</sub>: 5<sup>o</sup> espacio intercostal en la línea medio axilar