

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

Dr. Luis Ignacio Gayosso Gordillo

Luis Alberto Álvarez Hernández

Clínica de Ginecología y obstetricia

Cambios cardiovascular en el embarazo



CAMBIOS CARDIOVASCULARES EN EL EMBARAZO

5 SDG: Gasto cardiaco aumenta y refleja un descenso de la resistencia vascular sistémica.

8 SDG: El corazón y la circulación sufren adaptaciones fisiológicas notables.

10 y 20 SDG: Comienza la expansión del volumen plasmático y la precarga se incrementa.



Volumen de la sangre:
Aumenta entre un 30-50%

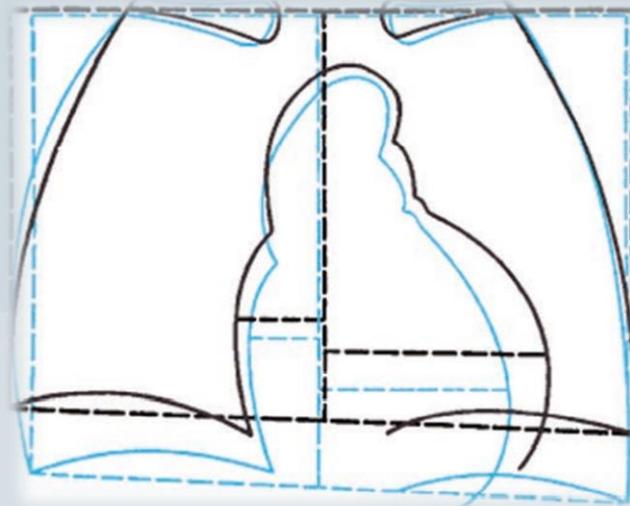


Ritmo cardiaco aumenta:
10 a 15 latidos por minuto

Corazón

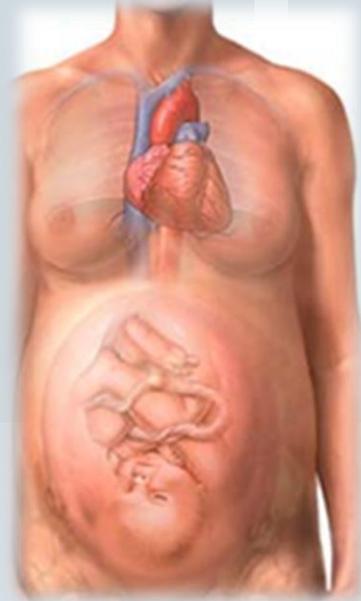
El diafragma se eleva en forma progresiva, el corazón se desplaza hacia la izquierda y arriba, además gira un poco sobre su eje longitudinal.

La punta se desplaza en sentido lateral con respecto a su posición habitual y esto produce una silueta cardiaca más grande en la radiografía torácica.



Soplo sistólico en 90% de las embarazadas, se intensifica durante la inspiración en algunas y durante la espiración en otras, desaparece poco después del parto.

Soplo diastólico suave transitorio en 20%, y soplos continuos causados por la vasculatura mamaria en 10%.



Gasto cardiaco

Embarazo normal: la PA media y la resistencia vascular disminuyen. El volumen sanguíneo y la tasa metabólica basal aumentan.

Decúbito lateral: aumenta en forma significativa desde el comienzo del embarazo.

Posición supina: el útero gestante grande comprime en forma casi constante el retorno venoso de la parte inferior del cuerpo. También puede comprimir la aorta.

Síndrome de la Vena Cava

