



Mi Universidad

Cuadro sinoptico

Jhoana Guadalupe Arreola Mayorga

Cardiopatías

3er Parcial

Cardiología

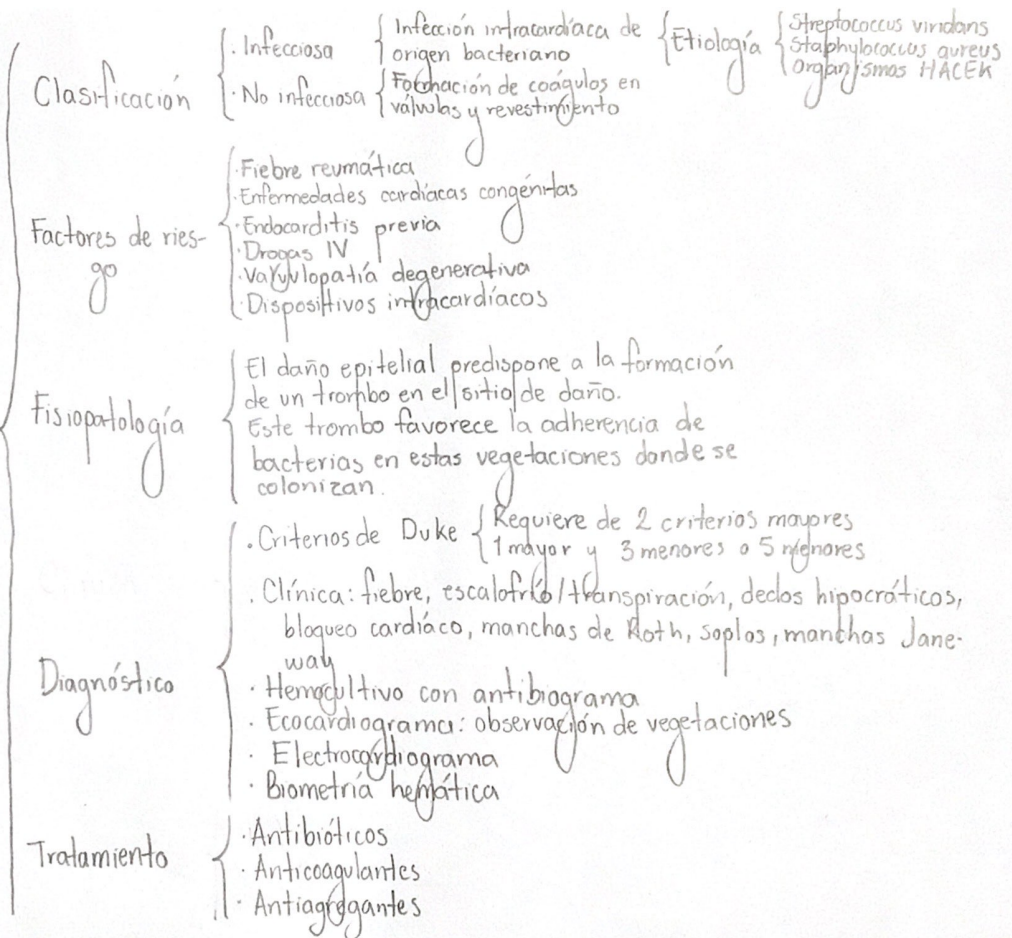
Romeo Suarez Martínez

Medicina Humana

5to semestre

Endocarditis

Inflamación de la capa más interna del corazón



Miocarditis (miocardiopatías)

Causa más frecuente: enfermedad de Chagas y alcohol

Enfermedades inflamatorias del miocardio que causan una mala función del mismo, y disminuye la capacidad de bombeo

Dilatada

Aumento del tamaño de los ventrículos pero con disminución del grosor de la pared

Clínica

Disnea, edema, arritmia, cardiomegalia

Diagnóstico

EKG, ecocardiograma

Tratamiento

IECAS, diuréticos, Anticoagulantes, Amiodarona (arritmias)

Hipertrofica

Las paredes de los ventrículos se vuelven más gruesas y se vuelven más rígidas.

Clínica

Disnea, síncope, angina

Diagnóstico

EKG, ecocardiograma

Tratamiento

B-bloqueadores, Calcioantagonistas, Amiodarona (arritmias)

Restrictiva

Paredes ventriculares no distensibles que oponen resistencia al llenado diastólico

Clínica

Disnea, angina

Diagnóstico

EKG, ecocardiograma

Tratamiento

Tratar la causa

Pericarditis y taponade cardíaco

Pericarditis { Inflamación del pericardio (>50 - 200 ml)

Etiología { Infecciosa { Más frecuente de origen bacteriano
No infecciosa { Autoinmunitaria, neoplásica, metabólica, traumática, iatrogénica

Clinica { · Dolor retroesternal
· derrame pericárdico
· Fiebre
· Disnea

Diagnóstico { · Clínica
· Electrocardiograma
· Ecocardiografía (derrame pericárdico)
· Marcadores inflamatorios o de lesión miocárdica

Tratamiento { Tratar la causa
AINE's (ácido acetil salicílico)
Colchicina
Corticoides

Taponade cardíaco { Complicación de la pericarditis { Acumulación de líquido (más de 200 ml) en la cavidad pericárdica { Tratamiento { Pericardiocentesis

Insuficiencia vascular arterial y venosa

Incapacidad de los vasos que genera una circulación inadecuada

Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none">• Obesidad• Sedentarismo• Dislipidemia• Tabaquismo, alcohol
Clínica	Arterial { Disminución del pulso, disminución de la temperatura, piel pálida o cianótica, delgada y atrofica, necrosis, oxigenación baja, parestesias, claudicación intensa
	Venosa { Pulso y temperatura normal, hiperemia, piel hiperpigmentada, edema intenso, oxigenación normal, parestesias, claudicación leve o ausente.
Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none">ClínicaUSG dopplerAngio TAC
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none">Cilostazol 100 mg ^c/12 horasDiosmina/hesperidina 450/50 mg ^c/12 horasAnalgésicosAnticoagulantesAntiagregantesCateterismo, angioplastia con balón
Trombosis vascular	Formación de coágulos en una vena o arteria que impide el flujo sanguíneo

Vasculitis

Inflamación de la pared de los vasos

Fisiopatología

- Activación del complemento
- Migración leucocitaria
- Activación de linfocitos

Clasificación

Grandes vasos	Arteritis de Takayasu	Dx	Clínica (claudicación, hipertensión), arteriografía, debil pulso carótidos y en la prema.
		Tx	Esteroides Derivación de vasos obstruidos
Medianos vasos	Enfermedad de Kawasaki	Dx	Clínica (fiebre, irritabilidad, alteraciones periféricas, labios, lengua, exantema), ecocardiograma
		Tx	IG Acido acetil salicílico
Pequeños vasos	Púrpura de Schönlein Henoch	Dx	Clínica (erupción cutánea, artritis), biopsia, ecografía
		Tx	Reposo Líquidos Prednisona Cirugía
Vaso variable	Enfermedad de Behcet	Dx	Clínica (aftas, uveítis, dolor articular), Biometría hemática, prueba de patergia
		Tx	No existe cura Tratar brotes Control de inflamación y dolor

Referencias

Murillo, L. J. (s.f.). Medicina de urgencias y emergencias . Obtenido de <file:///C:/Users/ENSERES/OneDrive/Escritorio/Bibliografia%20Alumnos/Medicina%20de%20Urgencias%20y%20Emergencias.%20Ojimenez%20Murillo%205a.pdf>

Fisiopatología de las cardiopatías, 4ª Edición, Leonard S. , Lilly M. D.

Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y tratamiento de la Endocarditis Infecciosa, México; Instituto Iosa Mexicano del seguro social, 2010.