



PASIÓN POR EDUCAR



**Nombre del alumno: Juan Bernardo
Hernández López**

**Nombre del profesor: Suarez Martínez
Romeo**

Nombre del trabajo: Mapas

Materia: Cardio

Grado: 5to Grupo: "B"

Medicina Humana

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de noviembre del 2022

- Tx
- Anticoagulación
- Consideración temprana de colocación de fibrilador **implante**
- Antagonistas neurohormonales.

Presión del miocardio en los cuales el músculo cardíaco es estructural y funcionalmente anormal. = Dilatada / hipertrofica / restrictiva

Dilatada
Aumento de tamaño del ventrículo izq con disminución de la función sistólica medida por la fracción de eyección ventricular izquierda.

"Miocardiopatías y Miocarditis"

- **Miocardiopatía restrictiva.**
- Predomina la función diastólica anormal, a menudo por ↑ leve de la contractilidad y de la fracción de eyección

+ notable que la disfunción diastólica el síndrome de miocardiopatía dilatada tiene múltiples causas

Factores locales y circulantes

- Estimulan respuestas secundarias nocivas (progresión de la enfermedad)

• signos y síntomas

- Edema - molestias abdominales
- Acutis - congestión.

Miocardiopatía dilatada familiar.

- Mutación en TTN (titina) 25% de los casos de enfermedad familiar.

+ Miocarditis +

Inflamación del corazón, puede ocurrir por múltiples causas

- Presentación clínica viral

Parasitaria.

signos y síntomas

- Insuficiencia cardíaca
- Dolor torácico
- Presentación (taquicardias arritmias V ventriculares)
- Embolia pulmonar.

- Enfermedad de Chagas (20% + común)
- Pect. occur en hemotransfusión

- Características clínicas.

- Arritmias ventriculares
- Insuficiencia cardíaca
- eventos embólicos

- Criterios diagnósticos.

- Múltiples trabeculaciones en músculos papilares (ventrículo izquierdo)

valoración por laboratorio

- ECG • Ecocardiograma • Concentración sérica de troponina • Fracción de creatina fosfoquinasa.

Blog Mayú

PERICARDITIS

• Función

- Actúa como barrera mecánica e inmunológica
- Limita la distensión del \heartsuit
- Ayuda a mantener un volumen cardíaco relativamente constante: 25-50 ml (normal)

Inflamación del pericardio caracterizada por dolor pericardial, frote pericárdico y una serie de cambios EKG tales como elevación difusa del ST, depresión del PR e intervención de ondas T

• Cambios EKG

- E1: Elevación difusa del ST usualmente concavo, depresión del PR derivaciones VR y VI
- E2: Anormalidades del PR, segmento ST y alteraciones no específicas de la onda T
- E3: Inversión de la onda T
- E4: (3 meses) normalización del segmento PR, segmento ST y ondas T

• Anamnesis y Exp. Física.

- Dolor torácico (intenso)
- Se alivia inclinándose hacia adelante
- Con frecuencia hay fiebre
- Pulso rápido o irregular
- Frote pericárdico áspero que varía en intensidad (+/+ con el Px sentado e inclinado adelante).

• Dx y Tx

- Cambios electrográficos sugestivos y dename P.
- Sospecha dx
- Cuando se encuentran 2-4 criterios

• Complicaciones de la Aguda.

- Reciente (con ó sin taponamiento cardíaco y P. constrictivo)
- Glucocorticoides (Predisona) / usados en falla de uso de aines y colchicina
- Pá NO Predisona / azatopirina

• Forma + común

- Pericarditis aguda y recurrente
- Dename P. aislado con ó sin taponamiento cardíaco
- P. Constrictiva
- La mayor parte su curso es benigno y fácil manejo con tx antiinflamatorio y analgésico

- síntomas inespecíficos
- Astenia • Adinamia
- Ataque al estado Gral
- Fiebre • Disnea • Tos seca

• Pericarditis Constrictiva.

- consecuencia de la cicatrización en algunos Px con P. previa
- trastornos vasculares de la colágeno, uremia, P. neoplásica y por radiación

• Tx médico

- Los aines son el pilar del tratamiento (Aguda)
- R → usar ibuprofeno (antiinflamatorio)
- Aspirina (Px con antecedentes EC cardiovascular)
- AINEs (D de carga) / durante 3 meses (mantenimiento)

• Seguimiento.

- Se recomienda 7-10 días (Aguda)
- Determinación a los 30 días de inicio del tx
- Se recomienda la restricción de actividad física por cada 4-6 semanas e inicial programa de rehabilitación.

- La ecocardiografía es el estudio de imagen de primera elección

- La tomografía axial computarizada (TAC) y RM son opcionales

Trastorno que pone en peligro la vida, causado por la acumulación de líquido pericárdico a presión; dificulta el llenado de las cavidades cardíacas y ↓ G.C

TAPONAMIENTO CARDIACO

• Causas más comunes

- Pericarditis idiopática
- Rupturas del corazón
- Derivame hemático en casos de alteración aórtica
- Caudas neoplásicas
- Traumatismos

• Signos principales

- Triada de Beck

Hipotensión ↓
Distensión venosa yugular, con un descenso x notable, pero ausencia del ↓ y ↓
Disminución o alteración de ruidos cardíacos ↓

• Clínica

- Disnea - Ortopnea - Debilidad
- Confusión - Congestión hepática

• Pulso paradójico.

- ↓ inspiratoria mayor de lo normal (10 mmHg) de la sistólica
- Se puede detectar el pulso, la desaparición o la debilidad del pulso arterial durante la inspiración (medición de estemonomanometría)

• Examen Físico

- Taquicardia
- Hipotensión
- Pulso paradójico (↓ inspiratorio > 10 mmHg)
- Distensión venosa yugular
- Conservación del descenso x
- Ruidos cardíacos atenuados

• Etiología

- P. Peric. → + aumento tumor metastásico, uremia, pericarditis viral o idiopática
- Traumatismo cardíaco o perforación miocárdica durante procedimientos intravasculares

• Clínica.

- Puede haber ↓ de la amplitud de los complejos QRS y el llamado fenómeno de alternancia eléctrica. P. QRS ST (sospecha)

• Dx

- Ecocardiografía → Doppler / transesofágica
- EKG → notab ↓ de las derivaciones de extremidades
- Aciame Bravos / alternancia eléctrica
- Radiografía de tórax. → ↑ silueta cardíaca (denave voluminoso > 250 mL)

• Tx

- Revisar por prevención por medio de la pericardiocentesis
- Pericardiocentesis inmediata
- Expunción del volumen intravenoso.

- El ventrículo derecho puede remediar el taponamiento cardíaco al surgir hipertensión

• Signos y síntomas

- Relacionados al flujo de sangre (alterado)

- Congestión tisular.
- Edema → *exagera al permanecer de pie*
- Alteración final en la nutrición del tejido
- Necrosis de los depósitos de grasa subcutánea
- Atrofia cutánea
- Pigmentación parda de la piel.

Insuficiencia Venosa.

Otras Causas

- Dermatitis por estasis
- Desarrollo de úlceras venosas
- Neuropatía diabética

genera úlceras

Tx

- Ácido acetilsalicílico
- Pentoxifilina.

- Bombas musculares

Inefectivos

- A menudo impulsan la sangre en sentido retrogrado

- Consecuencias fisiológicas

- TVP

- Incompetencia valvular

- Combinación de las 2

- Es la más frecuente que causa deformidad de las válvulas valvulares generando incapacidad de cerrarlas

Clinica - dolor
en extremidades

- Edema
- Sensación de pesadez
- Aumento de calor local
- Parestesias

Dx - Escala de Wells

- Probabilidad baja < 2
- "
- Moderada 2-6
- Probabilidad alta > 6

- Doppler
- Angio TAC

- Desbalance en los mecanismos
Pre coagulantes y anticoagulantes
naturales que provoca la obstrucción parcial o total
de un vaso sanguíneo a causa de un
coagulo de sangre

Trombosis

Venosa

FR

- Estasis sanguínea
- Daño endotelial
- Hiper coagulabilidad

Δ de
Virchow.

Arterial

• Clinica -

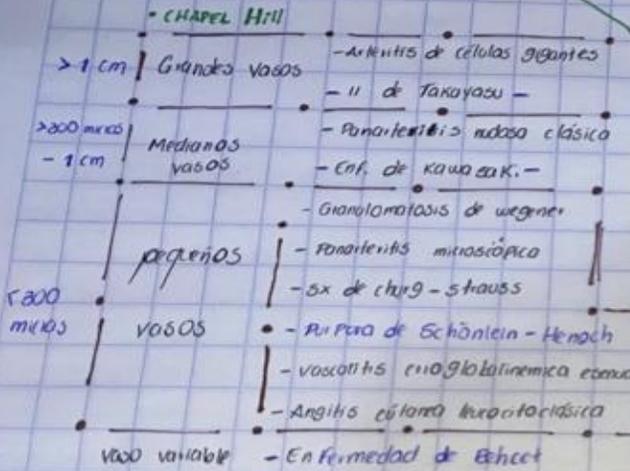
- Dolor - Edema - cianosis - Pulso ↓
- Llanto disminuido - oximetro ↓
- Dx
- USG Doppler
- Angio TAC

Tx

- 1= Anticoagulante - Enoxaparina 1mg/kg/24h
- 2= Antiagregante - Acido acetilsalicílico
- Clopidogril
- 3= Terapia al dolor.
- Medidas de confort
- 1= Extremidades en alto
- 2= Compresión
- 3= Vendaje de James.

- In inflamación de la pared de los vasos.

VASCULITIS



• Fisiopatología

- Pared del vaso → Depósito de inmunocomplejos reacciones inmunes celulares
- Quimioquinas → Activación de la cascada de Angiotensinas del complemento
- Permeabilidad vascular → Migración de neutrófilos
- Secreción de contenido lisosómicos radicales libres citotóxicos → Oxígeno
- Linfocitos T → Reacciones de inmunidad AG vasculitis celular

• Dx

- Arteriografía
- Pulso carotídeo y de la peña.
- 85% PA

• Enfermedad Kawasaki 1/2 v.

- Vasculitis de arteria principal en arterias coronarias
- Pero de etiología desconocida Infección / Reacción inmune
- Niños 1-8 años (cardiopatía adquirida)
- **Signos y síntomas**
 - Fiebre > 5 días
 - Irritabilidad
 - Urtiga ocasional
 - Dolor abdominal
 - Congestión raringea
 - Labios amarellos, secos y agrietados

• Tx

- Citostáticos
- Esteroides
- Derivado de vasos obstruidos (vasos graves)
- < Infla.

• Análisis histológico.

- Inflamación granulomatosa
- Infiltrado de células
- Histiocitos
- C. gigantes multinucleadas

• Arteritis de Takayasu

- Vasculitis rónica de etiología desconocida
- > ♀
- dolencias sistémicas
- 10-40 años
- malestar y fiebre
- **Síntomas localizados.**

- Isquemia (rebiovascular)
- II miocárdica
- Claudicación de brazo
- Hipertensión
- Trono braquiorrálico o arteria subclavia.
- Arteria carótida o torácica
- braquiorrálica
- Arteria coronaria
- II renal

• Púrpura de Schönlein - Henoch

- Vasculitis con depósitos inmunes de predominio IgA afectando a vasos pequeños. Afecta típicamente a la piel, intestino, y glomerulos y se asocia a otitis y artritis.

• Enf. Behcet.

- Enfermedad inflamatoria (rónica) no contagiosa
- FR → Edad / sexo / sexo
- Genético.