



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 normal. = 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

- **signos y síntomas**
- Edema - molestias abdominales
- Acutis - congestión.

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

## Factores locales y circulatorios

- Estimulan respuestas secundarias nocivas (progresión de la enfermedad)

**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: Anomalías 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.

- Conservancia de la reactivación 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; dificultad 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
- Cuchas neoplásicas
- Traumatismos

## • Signos principales

- Triada de Beck

Hipotensión  
↓  
Disminución o ausencia de ruidos cardíacos

Distensión venosa yugular,

con un descenso x notable, pero

ausencia del ↓ y

## • Clínica

- Disnea - Ortopnea - Debilidad
- Confusión - Congestión hepática

## • Examen Físico

- Taquicardia

- Hipotensión

- Pulso paradójico

(↓ inspiratorio > 10 mmHg)

- Distensión venosa yugular
- Conservación del descenso x
- Ruidos cardíacos atenuados

## • Pulso paradójico.

- ↓ inspiratorio 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 estimonomometría)

## • Etiología

- P. Peric. → + a menudo 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 remedar 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 úlcera*

### 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
  - Angiografía 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  
coágulo de sangre

### Trombosis

Venosa

FR

- Estasis sanguínea
- Daño endotelial
- Hiperviscosidad

Δ de  
Virchow.

Arterial

Clinica -

- Dolor - Edema - cianosis - Pulso ↓
  - Llanto disminuido - oxímetro ↓
- Dx
- USG Doppler
  - Angiografía TAC

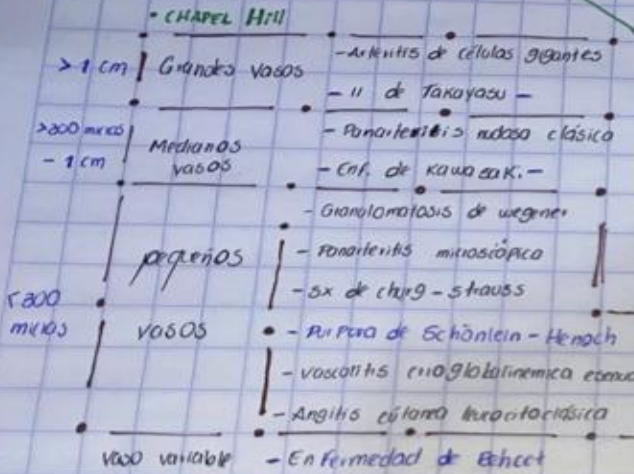
Tx

- 1= Anticoagulante - Enoxaparina 1mg/kg/24h
  - 2= Antiagregante - ácido acetilsalicílico  
- Clopidogrel
  - 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.

## • Tx

- Citostáticos
- Esteroides
- Derivado de vasos obstruidos (vasos graves)

## • Análisis histológico.

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

## • Arteritis de Takayasu

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

### Síntomas localizados.

- Isquemia (rebravascular)
- II miocárdica
- Claudicación de brazo
- Hipertensión
- Trono braquiorraquial o arteria subclavia.
- Arteria carótida o torax
- braquiorraquial
- 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.

## • Signos y síntomas

- Fiebre > 5 días
- Irritabilidad
- Urgia ocasional
- Dolor abdominal
- Congestión raringea
- Labios amarecidos, secos y agrietados

## • Enf. Behcet.

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