

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Medicina Humana

Nombre del alumno: Yamili Lisbeth Jiménez Arguello.

Nombre del docente: Dr. Romeo Suarez Martínez.

Nombre del trabajo: Flujogramas.

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Cardiología.

Grado: 5° Grupo: B.

Comitán de Domínguez Chiapas a 20 de octubre del 2022.

HIPERTENSIÓN

La HTA se define como una PA elevada de forma mantenida.

Frecuente es la HTA esencial o primaria que corresponde apr al 90% de los casos.

Factores de riesgo:

- Sobrepeso y obesidad.
- Sedentarismo.
- Contenido de sal elevado.
- Dieta pobre en potasio.
- Tabaquismo y alcohol.

La HTA secundaria suele detectarse en un 5-10% de los pa

Monitoreo médico

- AMEA: Mediciones domiciliarias
- MAPA: Monitoreo continuo.

Causas

- Hipertiroidismo.
- Hipotiroidismo.
- Sx suprarrenal.
- Sx de cushing.

Tratamiento no farmacológico

- P: Pérdida de peso.
- A: Alcohol y tabaco.
- N: Sodio.
- D: Dieta.
- A: Actividad física.

Tratamiento farmacológico

- IECA: Captopril.
- ARA II: Losartan.
- Betabloqueadores
- Calcioantagonistas
- Diuréticos.

PA consulta

HTA de bata blanca	HTA sostenida o HTA verdadera
Normotensión	HTA enmascarada

< 130/80 >

PA 24h

CRISIS HIPERTENSIVA

Elevación súbita y aguda de la tensión arterial de manera grave arriba de 180/120

Diagnóstico

Monitoreo o toma de presión arterial con cifras mayores a 180/120

Síntomas

Cefalea
Vómito
Irritabilidad
Confusión
Epitaxis
Vértigo
Inestabilidad

Factores de riesgo

Modificables

Dieta
Tabaquismo
Alcohol
Actividad física

No modificables

Etnia
Sexo
Raza
Hereditarios

Clasificación

Urgencia

No Daño a órgano blanco

si Emergencia

Clinica

Cefalea
Irritabilidad
Vértigo
Vómito

Tratamiento VO

IECAS
ARA II

Meta terapéutica

Disminuir 15% mmHg en 24 horas

Diagnóstico

Clinica
Tensión arterial 180/120

Tratamiento

Labetalol
Nitroglicerina
Nitroglicerato de sodio

Diagnóstico

Clinica
Tensión arterial 180/120
Órgano blanco dañado

Corazón
Cerebro
Pulmón
Riñón
Grandes vasos

Meta terapéutica

Disminuir 15% en 1 hora

HIPERTENSIÓN EN EL EMBARAZO

↑ sostenida de la PA \geq de 140/90 mmHg.

Menor a 20 semanas de gestación
Antecedentes de hipertensión
Signo de bata blanca.
No hay proteínas en orina

Clasificación

Hipertensión crónica

Presencia de hipertensión mayor 140/90 antes de las 20 semanas de gestación.

Complicaciones

El embarazo puede agravar estas situaciones.

Hipertensión gestacional

Presencia de hipertensión mayor de 140/90 antes de las 20 semanas de gestación

Ausencia de proteinuria

Casi la mitad de estas pa desarrolla preeclampsia.

Preeclampsia/ Eclampsia

Preeclampsia

Sx multisistémico de severidad variable.

Vasoespasmo y activación de los sistemas de coagulación.

Reducción de la perfusión sistémica

Cuadro clínico

Grav / Irrev

HA $>$ 140/90, proteinuria, cefalea, anéfrico, asfetos, exotomas, edema, dolor

Eclampsia

Presencia de convulsiones o estado de coma en pa con preeclampsia.

Complicaciones

Insuf. renal, CID, hematoma hepático, edema cerebral, edema agudo pulmonar.

SICAS

Casos SICAS coronarios agudos son el resultado de una obstrucción aguda de una arteria coronaria

Casos consecuentes dependen del grado y la localización de la obstrucción y van desde angina inestable hasta infarto de miocardio sin elevación ST

Tratamiento

Antiagregantes plaquetarios, anticoagulantes, nitratos, beta-bloqueadores y en presencia de IMEST.

Causa común

Trombo agudo en una arteria coronaria aterosclerótica

Causa frecuente

- Embolia de la arteria coronaria.
- Espasmo coronario.
- Disecación de la arteria coronaria.

Fisiopatología

Consecuencias varían de acuerdo con el tamaño, localización y el tiempo de evolución de la obstrucción y van desde isquemia transitoria hasta infarto.

Casos elementos isquémicos pueden manifestarse con un espectro de signos y síntomas

Diagnóstico

Medición de troponinas a todo px con sospecha de síndrome coronario agudo al ingreso, a las 3 y 6 horas posteriores.

Síntomas típicos

Sensación de opresión, pesadez, disforia, náuseas, sudoración y síncope.

Duración más de 10 minutos.

Síntomas atípicos

Dolor en epigastrio.
Dolor punzante.
Disnea, Síncope y palpitaciones.

INSUFICIENCIA CARDIACA

Denomina insuficiencia cardiaca congestiva (ICC).

Proceso patológico caracterizado por la incapacidad del corazón para mantener un gasto cardíaco adecuado para el metabolismo tisular.

Clasificación

IC sistólica

Se produce cuando disminuye la capacidad de contracción del corazón.

IC diastólica

El corazón no recibe la suficiente cantidad de sangre porque tiene problemas para distenderse.

Factores agudos

Coronema de sodio.
Arritmias agudas.
Infarto del miocardio.
Infección y fiebre.
Anemia.
Embolia pulmonar.
Tirotoxicosis.
Embarazo

Síntomas

Fatiga.
Diseña.
Ortopnea.
Edema periférico.
Cefalea.
Vertigo

Diagnóstico

Medir péptido natriuretico cerebral.
Ecocardiografía.
Clasificar a los px de acuerdo a los perfiles clínicos hemodinámicos de Nahria.

Tratamiento

Diuréticos, ya sea en bolo o en infusión continua.

Con resistencia a los diuréticos se sugieren considerar el uso de la ultrafiltración.

FIEBRE REUMÁTICA

Enfermedad inflamatoria

Causada por una reacción inmunológica previa a una infección faríngea

Por estreptococo beta hemolítico del grupo A.

Acciones de prevención primaria.

Saneamiento básico.

Vivienda con espacio, luz y ventilación, agua potable.

Tratamiento

Penicilina.

Niños: v, 20 mg/kg de peso corporal por día.

Afecta

Corazón
Articulaciones
Piel
Tejido
SNC

Factores de riesgo

Invierno
Temporada de lluvias
Hacinamiento
Cambios de temperatura
Contacto directo.

Acciones de detección

Tamizaje mediante auscultación.

Exámenes de laboratorio

Es el cultivo faríngeo en placa de agar sangre de cordero al 5%.

Síntomas y signos.

Poliartritis
Corea
Eritema marginado
Carditis

VALVULOPATIAS

Las válvulas cardíacas son estructuras que regulan el flujo de sangre entre las cavidades del corazón y su salida hacia las arterias.

Factores de riesgo

Hipertensión
Tabaquismo
Dislipidemia
Diabetes
Nefropatías
Sx congénito
Edad >65 años
Cardiopatía Isq.

Valvulopatía mitral

Fiebre reumática
Corona triaricular
Aritia reumatoidea
Endocarditis infecciosa

Tipos

Estenosis mitral aislada
Estenosis mitral con ritmo
Estenosis mitral apretada

Signos y síntomas

Tos y disnea
Frecuencia cardíaca
Gasto cardíaco
Fibrilación auricular
Hemoptisis
Engrosamiento fibroso

Examen físico

Inspección
Palpación
Auscultación

Estudios

Electrocardiograma
Ecocardiograma
Radiografía de tórax.

Etiología

Insuficiencia mitral aguda
Insuficiencia mitral crónica

CARDIOPATIA ISQUÉMICA

Conjunto de síntomas y signos que se producen por una disminución del aporte de O₂ al corazón en relación con el requerimiento metabólico.

Epidemiología

8% población general
17% mayores de 65 años

Fisiopatología

El metabolismo cardíaco es fundamental aeróbico, dada la gran actividad mecánica que requiere altos consumos de energía.

Es decisivo para su buen funcionamiento un equilibrio estable.

Etiología

Causa más frecuente es la arteriosclerosis, que es el endurecimiento y el engrosamiento anormal de las paredes de las arterias.

Factores de riesgo

Modificables

HAS
Tabaquismo
Alcohol
Diabetes
Obesidad
Sedentarismo
Estrés

No modificables

Enf. crónica precoz < 55 años
Enf. crónica familiar > 55 años
Sexo femenino en postmenopausia

Clasificación

Cardiopatía isquémica
Sx coronarios agudos
Sx coronarios crónicos

Tratamiento

Betabloqueadores
IECA
ARAII