



Julián Santiago Lopez

Dr. Romeo Martínez Suarez

**FlujoGramma de temas vistos en clase
en la segunda unidad**

Cardiología

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: Quinto Semestre Grupo "B"

**Facultad de Medicina Campus
Comitán**

Comitán de Domínguez Chiapas a 21 de Octubre del 2022

Definición

Aumento sostenido de las cifras de la tensión arterial $\geq 140/90$

Síntomas

- a) Acúfenos
- b) Fosfenos
- c) Cefalea
- d) Vertigo
- e) Náuseas.

Diagnóstico

- 1. Clínica +
- 2. Monitoreo Médico

a) Mapa.

Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial

b) AMPA

Automedido Monitoreo de Presión Arterial

Aparato Especial Por 24 hrs 3 veces al día 2 tomas elevadas Confirma HAS.

Monitoreo Por aparato certificado en caso x 2 semanas 2 días de cifras elevadas Confirma HAS.

HIPERTENSIÓN Arterial

Factores De Riesgo

a) Modificable

- ▷ Dieta
- ▷ Actividad Física
- ▷ Alcoholismo
- ▷ Tabaquismo

b) No Modificable

- ▷ Raza
- ▷ Sexo
- ▷ Edad
- ▷ Etnia

Tratamiento.

a) Cambios

Terapéuticos en Estilo de vida

- P** → Perdido de Peso
- A** → ↓ de Alcohol
- N** → < Ingesta de Na^+
- D** → Dieta Dash
- A** → ↑ Actividad Física

b) Farmacológico

- 1) Sin Comorbidos
 - ▷ Diuretico Tiazidico
 - ▷ IECA ó ARA II ó BCC.

3) EVC

BCC + IECA ó ARA II

2) Enfermedad Renal + DMT 2 ó 1

TFG ≥ 30 ml \rightarrow IECA ó ARA II

TFG ≥ 30

BCC + IECA ó ARA II

+ BCC ó BB

Definición

Elevación súbita y aguda de la tensión arterial de manera GRAVE por arriba de: S / D
 $>180 / >120$

Síntomas

- ▷ Cefaleo
- ▷ Vómito
- ▷ Irritabilidad
- ▷ Confusión
- ▷ Epitaxis
- ▷ Vertigo
- ▷ Inestabilidad

2) Factores de Riesgo.

- a) Modificables
- ▷ Dieta
 - ▷ Actividad Física
 - ▷ Tabaquismo
 - ▷ Alcoholismo.
- b) No modificables
- ▷ Edad
 - ▷ Raza
 - ▷ Sexo
 - ▷ Hereditarios.

Diagnóstico.

Monitoreo o toma de presión arterial con cifras mayores a;

S / D
 $>180 / >120$

CRISIS HIPERTENSIVA

Clasificación

1) Urgencia.

a) Clínica

- ▷ Cefaleo
- ▷ Vómito
- ▷ Irritabilidad
- ▷ Confusión
- ▷ Epitaxis
- ▷ Vertigo.

b) Diagnóstico

- 1) Clínica
- 2) Tensión Arterial $>180 / 120$

c) Tratamiento VO

- 1) IECAS
- 2) ARA II

d) Meta Terapéutica

▷ Disminuir 15% mmHg en 24 horas.

2) Emergencia.

a) Clínica

- ▷ Cefaleo
- ▷ Vómito
- ▷ Irritabilidad
- ▷ Confusión
- ▷ Epitaxis
- ▷ Vertigo

b) Diagnóstico

- 1) Clínica
 - 2) Tensión Arterial $>180 / 120$
 - 3) Signos y síntomas de daño a órgano blanco o diagn.
- ▷ Corazón
 - ▷ Cerebro
 - ▷ Grandes Vasos
 - ▷ Pulmon
 - ▷ Rinon.

d) Meta Terapéutica

Disminuir 15% mmHg en 20 a 1 hora.

c) Tratamiento

- 1) VI Labetalol
10-20 mg / en bolo
1-2 minutos
- 2) Nitroprusiato de sodio
0.3 a 0.5 mcg / Kg / minuto
- 3) Nitroglicerina
0.5 mcg / Kg / minuto.

Definición.
 Hipertensión en el embarazo menor a 20 semanas de gestación se considera;
Hipertensión Crónica.

Se debe buscar de manera intencionada la causa de la hipertensión.

- Sintomas.**
- ▶ Acúfenos
 - ▶ Cefalea
 - ▶ Fosfenos
 - ▶ TA $\geq 140/90$
 - ▶ Vertigo.
 - ▶ Edema de miembros inferiores.

3) ECLAMPSIA

- Sintomas.**
- ▶ Mareo
 - ▶ Acúfenos
 - ▶ Fosfenos
 - ▶ Cefalea
 - ▶ Vertigo
 - ▶ TA $\geq 140/90$
 - ▶ Proteinuria
 - ▶ Crisis convulsivas.

- Tratamiento.**
- ▶ Hidralazina ó
 - ▶ Amlometildopa ó
 - ▶ Ca²⁺ antagonista ó
 - ▶ Labetalol
 - +
 - ▶ Sulfato de magnesio

- Factores de Riesgo**
- ▶ Multigesta
 - ▶ Edad materna > 35 años
 - ▶ Abortos pasados
 - ▶ Crisis pasadas.

- Diagnostico.**
- ▶ Monitoreo de tensión arterial $\geq 140/90$
 - ▶ EGO
 - ▶ BUN Creatinina
 - +
 - ▶ Crisis convulsivas.

- 1) Hipertensión Gestacional.**
- ▶ Síntomas tensionales elevados ($>140/90$)
 - ▶ Pero sin proteinuria.

- 2) Preclampsia.**
- ▶ Elevación de las cifras tensionales, con presencia de Proteinuria.

- Sintomas.**
- ▶ Mareo
 - ▶ Acúfenos
 - ▶ Fosfenos.
 - ▶ Cefalea
 - ▶ Proteinuria
 - ▶ Edema de miembro inferior.

- Factores de Riesgo**
- ▶ Multigesta
 - ▶ Edad materna > 35 años.
 - ▶ Abortos

- Metodo de Diagnostico**
- ▶ Monitoreo de Tensión arterial
 - ▶ EGO
 - ▶ BUN Creatinina
 - ▶ **Proteína en Orina**

- Tratamiento**
- ▶ Hidralazina
 - ▶ Amlometildopa
 - ▶ Nifedipino
 - ▶ Labetalol

- Clasificación**
- 1) Leve**
 - ▶ Proteinuria +
 - ▶ TA $\geq 140/90$

- 2) Grave.**
- ▶ Proteinuria ++
- ▶ TA $\geq 160/110$

- Tratamiento**
- 1) Glucocorticoides
 - +
 - 2) Sulfato de magnesio
 - +
 - 3) Antipertensivos.

Hipertensión mayor o igual a 20 semanas de gestación se presenta;

Clasificación.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EMBARAZADAS.

Síndrome de HELLP.

▶ Síndrome caracterizado por la presencia de Preclampsia + Eclampsia.

- Factores de Riesgo.**
- 1) ≥ 3 abortos
 - 2) Edad materna > 35 años.
 - 3) Multigesta.

Definición

Afección provocada por una reducción repentina o un bloqueo de la irrigación sanguínea al corazón.

Factores de Riesgo

- ▶ Aterosclerosis
- ▶ Obesidad
- ▶ Sedentarismo
- ▶ Hipercolesterolemia
- ▶ Dislipidemia.

Infarto Agudo al Miocardio con Elevación del Segmento ST

1) Diagnóstico

- ▶ Clínico
- ▶ EKG con segmento ST elevado
- ▶ Perfil cardiaco elevado.

2) Tratamiento

a) Antiagregante

ASA 300 mg

b) Anticoagulante

Enoxaparino 1mg / Kg / 12 hrs.

c) Estatinas

20-80 mg cada 24 hrs.

d) Dolor

Tramadol 50mg / cd / 4 hrs

100mg / cd / 8 hrs

e) Trombolisis

alteplasa 75 mg / Bolo ó infusión 0.75mg / Kg / 30 min.

Síntomas

- ▶ Dolor torácico que emigra al omoplato, cuello o brazo
- ▶ Dolor abdominal.

Metodos Diagnosticos.

- 1) Electrocardiograma
- 2) Perfil cardiaco.

SINDROME CORONARIO AGUDO.

Clasifica

Angina de Pecho.

1) Estable

2) Inestable

Infarto Agudo al Miocardio sin elevación del segmento ST.

1) Diagnóstico

- ▶ Clínico
- ▶ EKG con un ST normal o intronivel
- ▶ Perfil serico elevado.

2) Tratamiento.

a) Antiagregante
ASA 300 mg.

b) Anticoagulante.

Enoxaparino 1mg / Kg / 12 hrs

c) Estatina.

20-80 mg / cada 24 hrs.

d) Dolor.

Tramadol 50mg / cd / 4 hrs

100mg / cd / 8 hrs.

Definición

Disminución de la función del miocardio con una disminución de las demandas de Nutrientes y O₂ en el tejido Cardíaco y Organos.

Causas.

- 1) HAs descompensada.
- 2) Obesidad
- 3) Infecciones (Fiebre Reumática)
- 4) Infartos
- 5) Arritmias (FA)

Diagnostico Por Clinica.

- 1) **Criterios Mayores**
 - ▷ Disnea Paroxística Nocturna
 - ▷ Estertores Crepitantes
 - ▷ Edema agudo Pulmonar
 - ▷ Cardiomegalia
 - ▷ Ritmo de Galope
 - ▷ Ingurgitación Yugular.
 - ▷ Aumento de la presión Venosa
 - ▷ Reflujo Hepatoyugular
 - ▷ Perdido de Peso.

INSUFICIENCIA CARDIAL.

b) Criterios Menores

- ▷ Disnea de esfuerzo
- ▷ Edema de miembro inferior
- ▷ Derrame Pleural
- ▷ Hepatomegalia
- ▷ Tos nocturna
- ▷ Taquicardia.

Tratamiento

- 1) Furosimida a 1mg / Kg

Clinica

- 1) Disnea
- 2) Ingurgitación Yugular
- 3) Optonea
- 4) Estertor Crepitantes.

Clasificación

- 1) IC Sistólica
- 2) IC Diastólica.

Diagnostico

- ▷ 2 Criterios Mayores + 1 criterio Menor
- ▷ 2 Criterios Menores + 1 Criterio Mayor.

Factores de Riesgo.

- 1) ↑ Consumo de Na⁺
- 2) Infarto al miocardio
- 3) Arritmias Agudas
- 4) Infección y Fiebre
- 5) Exacerbación de la Hipertensión
- 6) Embolia pulmonar
- 7) Anemia
- 8) Tirotoxicosis.
- 9) Embarazo.

Definición
Enfermedad Infecciosa
Causado por una reacción
Inmunológica previa a una
infección faríngea por;
Estreptococo Beta Hemolítico
del grupo A

Factores de Riesgo

- ▷ Invierno
- ▷ Temporada de lluvia
- ▷ Hacinamiento
- ▷ Exposición a cambios bruscos de temperatura
- ▷ Inmunosupresión.

Síntomas.

- ▷ Fiebre
- ▷ Dolor y sensibilidad en articulaciones
- ▷ Angina de pecho
- ▷ Procesos inflamatorios
- ▷ Disnea
- ▷ Taquicardia.

FIEBRE REUMÁTICA.

Criterios de Jones
a) **Criterios Mayores**

Poli:

- Carditis
- Artritis
- Nódulos subcutáneos
- Corea Menor
- E**ritema marginado.

b) **Criterios Menores**

- F**iebre
- I**ntervalo PR largo
- E**nfermedad reumática
- R**eactante de fase aguda
- A**rtralgias.

Tratamiento.

1) **Niños:** Penicilina V 200mg / Kg.
en 3 veces al día o 200 mg / Kg
cada 8 horas

2) **Adultos:** Penicilina V 500mg
cada 12 horas vía oral
por 10 días.

a) **Niños.**
40 mg / Kg de ZnA
dosís.

3) **Alergicos a penicilina;**
Administrar succinato de
eritromicina vía oral
Por 10 días

b) **Adultos.**
400 mg cada
12 horas. por
10 días.

Diagnostico

- 1) Hemocultivo
- 2) Criterios de Jones
- 3) Examen de sangre.

VALVULOPATIA.

Definición

Enfermedad que afecta uno o mas valvulas del corazon debido a que no se abren o cierran correctamente lo que disminuye el buen funcionamiento del corazon.

Valvulas

- 1) Mitral
- 2) Pulmonar
- 3) Triuspidal
- 4) Aortica.

Función

Las valvulas cardiacas estan encargadas de evitar el flujo retrogrado de la circulación sanguinea de una cavidad cardiaca a otra.

Clasificación

- 1) Insuficiencia Cardiaca
- 2) Estenosis.

Estenosis.

Limitación de la valvula y/o aorta:

- 1) Mitral mas comun
- 2) Triuspidal
- 3) Aortica
- 4) Pulmonar.

↓ de su tejido contractil y elastico para su recuperación a la forma original.

↳ Considerado como sustitución de tejido contractil por tejido rigido.

Insuficiencia Cardiaca.

Se caracteriza por cambios histológicos de tejido cardiaco como;

- 1) Hipertrofia de musculo cardiaco
- 2) Disminución de Volumen sanguineo.
- 3) Corazon fatigado.

A consecuencia de valvulopatias mal tratadas o diagnosticadas.

Tratamiento:

- a) Farmacológico
↳ Para perder volumen sanguineo
- b) Sustitutivo.
↳ Para realizar proceso quirurgico y sustituir la valvula afectada por una artificial.

Definición

Síndrome caracterizado por la disminución del aporte de sangre oxigenada al miocardio, que afecta el libre flujo de sangre de una o más arterias coronarias.

Factores de Riesgo.

- ▷ Obesidad
- ▷ Sedentarismo
- ▷ Dislipidemia
- ▷ Hipertensión arterial sistémica
- ▷ Diabetes Mellitus
- ▷ Síndrome Metabólico
- ▷ Tabaquismo.

Síntomas

- ▷ Dolor torácico con irradiación a cuello y mandíbula
- ▷ Irradiación a Brazo y Omoplato
- ▷ Taquicardia
- ▷ Disnea de esfuerzos leves o moderados.

Diagnóstico

- 1) Electrocardiograma
- 2) Ecocardiografía
- 3) Prueba de esfuerzo
- 4) Tac Coronario
- 5) Linea Coronariografía

CARDIOPATIA ISQUEMICA.

Clasificación.

1) Cardiopatía Isquémica Subclínica

2) Cardiopatía Isquémica asintomática

3) Síndrome Coronario Agudo.

a) Angina Inestable

b) Isquemia Aguda Persistente

c) Infarto Agudo al Miocardio

- ▷ Buen Comienzo
- ▷ Progresivo
- ▷ Posinfarto
- ▷ Síndrome Coronario Intermedio
- ▷ Angina Variante

Utilizar Criterios de Clasificación Para Angina.

Tratamiento

- 1) Antiagregantes
 - ▷ Acido Acetilsalicílico.
- 2) Bloqueadores de los Canales de calcio.
 - ▷ Verapamilo
 - ▷ Nifedipino
 - ▷ Diltiazem.
- 3) Beta Bloqueadores
 - ▷ Metoprolol 200mg/día VO