



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
LIC. EN MEDICINA HUMANA**

**QUINTO SEMESTRE  
SEGUNDO PARCIAL**

**CARDIOLOGÍA  
MAPA CONCEPTUAL  
MIOCARDIOPATÍAS**

**DOCENTE:**

**Dr. Manuel Eduardo López Gómez**

**ALUMNA:**

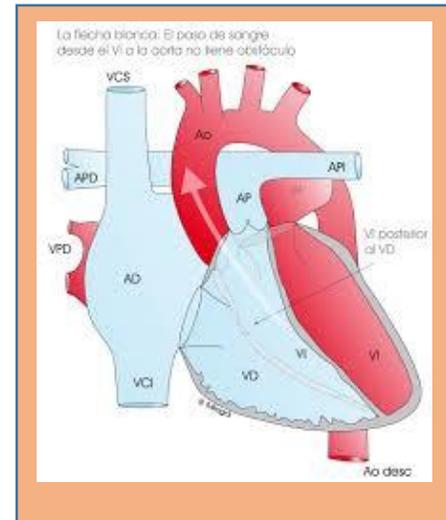
**Angélica Montserrat Mendoza Santos**

# MIOCARDIOPATÍAS

	ALTERACIÓN MORFOLÓGICA	DISFUNCIÓN SISTÓLICA	ALTERACIÓN DEL VOLUMEN DEL VENTRÍCULO DERECHO	ALTERACIÓN DE LA FRACCIÓN DE EFECTIVIDAD	ALTERACIÓN DEL ESPESOR PARIETAL
DILATADA		Disfunt	↑↑	20-40%	No ↓
HIPERTRÓFICA		Disfunt	↓ ↓ ↓	55-70%	↑↑
RESTRICTIVA		Disfunt	No ↓	50-60%	No ↓

Las miocardiopatías se definen como el conjunto de enfermedades del miocardio que causan una mala función del mismo

WHO/ISFC: Esta clasificación se realiza según el modelo fisiopatológico o, de ser posible, por los factores etiológicos/patogénicos, dividiéndose en dilatada, hipertrofica, restrictiva, displasia arritmogénica de ventrículo derecho y las denominadas miocardiopatías específicas



La miocardiopatía dilatada (MD) es una causa frecuente de insuficiencia cardíaca y es el diagnóstico más frecuente en pacientes sometidos a trasplante cardíaco

La MD puede ser idiopática, genética/familiar, viral y/o inmune, alcohólica/tóxica, o asociada a otras cardiopatías en las cuales el grado de disfunción miocárdica no se explicaría por una determinada sobrecarga hemodinámica o severidad de daño isquémico

La miocardiopatía hipertrofica (MH) es una enfermedad con una importante heterogeneidad en cuanto a su base genética, manifestaciones clínicas y pronóstico.

Se caracteriza, fundamentalmente, por la presencia de una hipertrofia ventricular de causa desconocida (generalmente de predominio septal) y por una excelente función sistólica

La miocardiopatía restrictiva (MR) se define como una enfermedad del miocardio/endocardio que produce disfunción diastólica secundaria a aumento de la rigidez ventricular, con volúmenes diastólicos normales o disminuidos en uno o ambos ventrículos

La función sistólica suele estar preservada, y el espesor de la pared conservado o incrementado dependiendo de la etiología. Esta pérdida de la distensibilidad es secundaria a infiltración o fibrosis.

Es posible que no haya signos o síntomas en las primeras etapas de la miocardiopatía. Sin embargo, a medida que la afección avanza, generalmente aparecen signos y síntomas, que incluyen: Dificultad para respirar al hacer actividad física o, incluso, al descansar. Hinchazón en las piernas, los tobillos y los pies