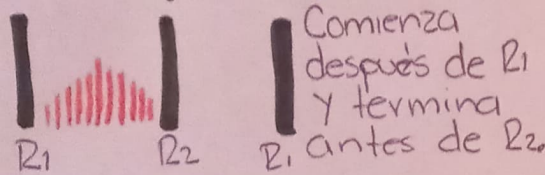


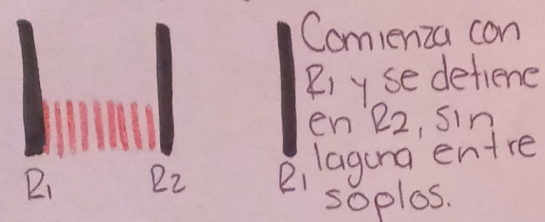
Sistólicos

Suelen ser mesosistólicas o pansistólicas. Los mesosistólicas pueden ser funcionales, son breves y disminuyen con maniobras. Se ausculta en pacientes sanos y no son patológicos.

• Soplo mesosistólico.



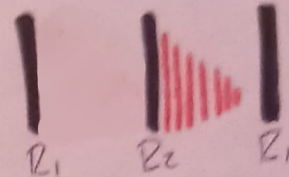
• Soplo pansistólico.



Diastólicos

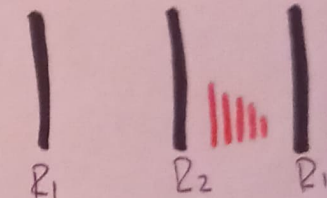
Soplo protodiastólico.

Comienza inmediatamente después de R2, sin laguna clara y suelen atenuarse hasta silenciarse antes del siguiente R1.

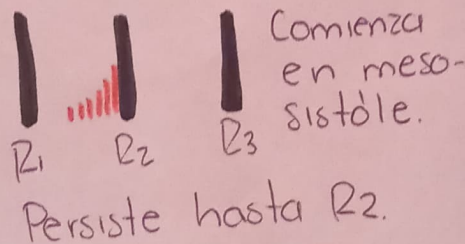


Soplo mesodiastólico.

Comienza después de R2. Se atenúa ante de R1 ó combinarse con soplo telediastólico.

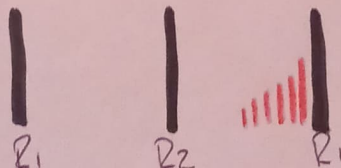


• Soplo telesistólico



Soplo telediastólico presistólico.

Comienzan en telediastole y suele continuar hasta R1

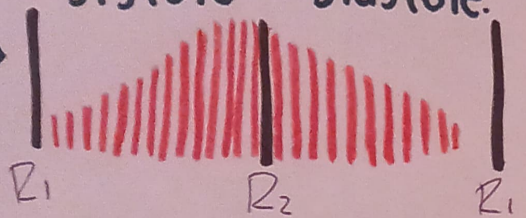


SOPLOS CARDÍACOS

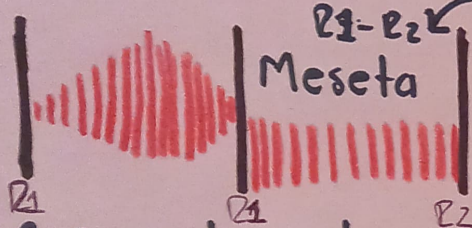
SOPLOS CONTINUOS

Comienza en sistole y perdura durante la diástole o parte de ella
* No es necesariamente uniforme a lo largo del soplo.

Sistole Diástole.



Misma intensidad.



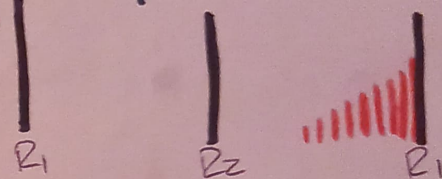
Primero aumenta y luego disminuye

Creciente - decreciente

FORMA

La configuración del soplo depende de su intensidad a lo largo del tiempo.

Soplo creciente.



Soplo decreciente.

