

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

NOMBRE DEL CATEDRATICO:

BASILIO REBLEDO MIGEL

NOMBRE DEL ALUMNO:

BARRIOS MEDEZ CELSO FABIAN

TRABAJO

ENSAYO

GRADO

SEPTIMO SEMESTRE

GRUPO

A

FECHA DE ENTRGA

20/10/2022

En esta síntesis vamos a comentar sobre la IC con las cuales sean visto en las clases ya vistas, con sus actualizaciones para su control.

La Insuficiencia Cardíaca (IC) es un enfermedad crónica y degenerativa del corazón que impide que éste tenga capacidad suficiente para bombear la sangre y por lo tanto de hacer llegar suficiente oxígeno y nutrientes al resto de los órganos. Puede manifestarse a cualquier edad, aunque la probabilidad de sufrirla aumenta con los años. Según su forma de manifestarse, se clasifica en:

Insuficiencia Cardíaca Crónica: La enfermedad se va manifestando gradualmente, pero los síntomas se intensifican con el paso del tiempo. Es la más frecuente.
Insuficiencia Cardíaca Aguda: Los síntomas aparecen de forma repentina y son graves desde el principio. Con un tratamiento adecuado, los pacientes pueden mejorar rápidamente. La IC genera fatiga, ya que el corazón no puede distribuir la sangre suficiente que necesita el organismo. Además, puede provocar una acumulación de sangre, que puede salir de los vasos sanguíneos y congestionar los pulmones.

Epidemiología:

Según los resultados de estudios sobre pacientes hospitalizados con IC, se estima que alrededor del 50% de los pacientes tienen IC-FEr y el otro 50%, IC-FEc e IC-FElr^{32,35,37,38}. El Long-Term Registry de la ESC realizado en el contexto ambulatorio indica que el 60% de los pacientes tienen IC-FEr, el 24% tienen IC-FElr y el 16% IC-FEc³⁹ y más del 50% de pacientes con IC son mujeres. La IC representa en los países desarrollados el 2% de la población general y en mayores de 65 años se encuentra entre el 6 al 10%, lo que si fuera trasladado a nuestra población en la Región de Centroamérica.

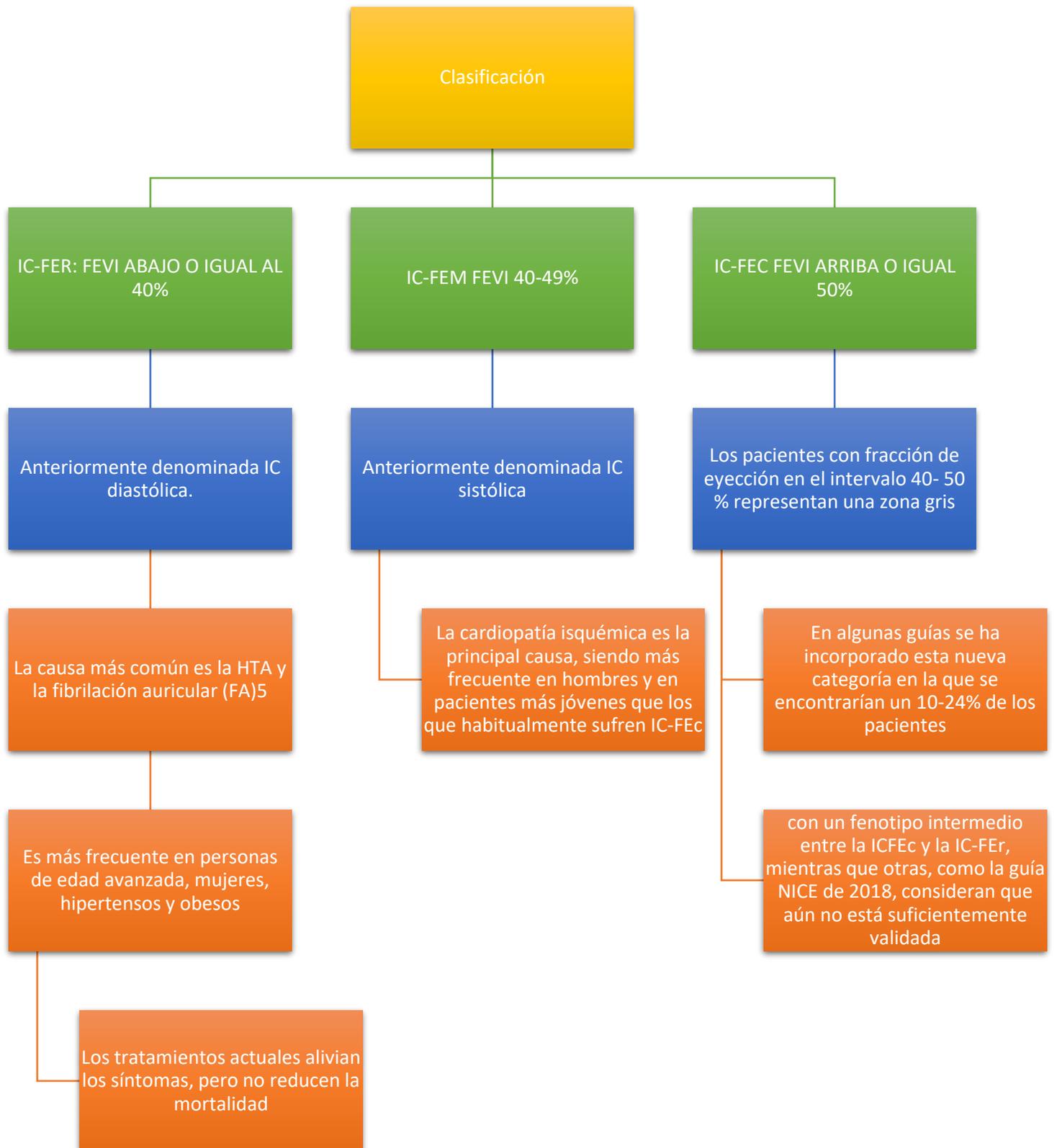
Etiología

DIABETES MELLITUS	OBESIDAD
ENFERMEDAD DE CHAGAS	COVID
ALCOHOLISMO	DISLIPEDEMIAS
HIPERTENSION ARTERIAL	TABAQUISMO

Fisiopatología

Esta actúa en péptido natriuretico auricular tiene un papel muy importante, que como sabemos este es el responsable de mandar señales al riñón, pero antes de todo eso nuestro sistemas compensatorios van hacer 3 los cuales son; corazón sistema nervioso autónomo y sistema renina angiotensina, el cual los barorreceptores mandan señales al corazón el cual produce en este más latidos y más flujo de sangre que esto conlleva a un mayor gasto cardiaco a través de los mecanorreceptores del corazón, al igual lo hace con el riñón para ser más específico con la aldosterona. Lo cual el riñón produce más aldosterona y eso hace mayor

retención de líquidos, el cual se ve reflejado a nivel de las extremidades y al igual hay mayor cantidad de sodio y todo eso conlleva a un mayor gasto cardiaco lo cual entra ANP y manda señales al riñón y lo hace tener más diuresis por presión y natriuresis por presión lo que hace tener al corazón una mayor demanda.



Clases funcionales de la NYHA según la situación del paciente.

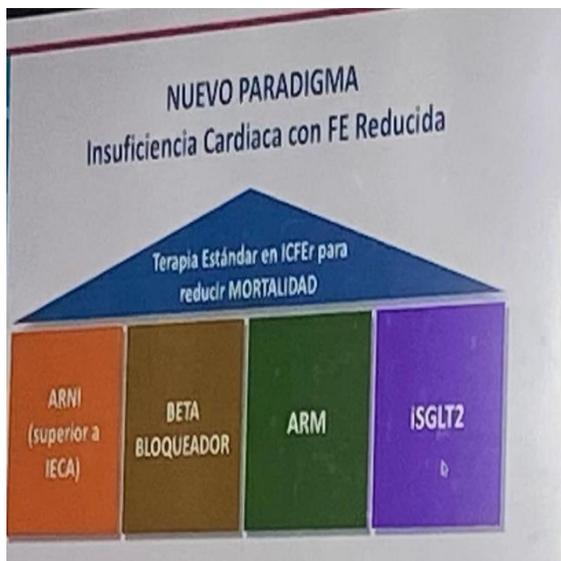
- **Clase I - Sin limitación:** el ejercicio físico normal no causa fatiga, disnea o palpitaciones indebidas.
- **Clase II - Ligera limitación de la actividad física:** sin síntomas en reposo, la actividad física normal causa fatiga, palpitaciones o disnea.
- **Clase III - Acusada limitación de la actividad física:** sin síntomas en reposo, cualquier actividad física provoca la aparición de los síntomas.
- **Clase IV - Incapacidad de realizar actividad física:** los síntomas de la insuficiencia cardíaca están presentes incluso en reposo y aumentan con cualquier actividad física.

La Clasificación Funcional de la New York Heart Association (NYHA) proporciona una sencilla clasificación de la gravedad de la insuficiencia cardíaca. Divide a los pacientes en cuatro categorías o clases, en función de su limitación al ejercicio físico.

Diagnostico

El diagnóstico de ICC es más probable en pacientes con antecedentes de infarto de miocardio, hipertensión arterial, EC, DM, consumo excesivo de alcohol, enfermedad renal crónica (ERC) o quimioterapia cardiotoxica y pacientes con historia familiar de miocardiopatía o muerte súbita.

Electrocardiograma (ECG). El ECG puede revelar anomalías como FA, ondas Q, hipertrofia del V. Determinación de péptidos natriuréticos (PN) siempre que sea posible. Concentraciones plasmáticas de péptido natriurético cerebral (BNP) < 35pg/ml, de fracción aminoterminal del propéptido natriurético cerebral (NT-proBNP) < 125pg/ml o de la región media del propéptido natriurético auricular (MR-proANP)



TRATAMIENTO LOS 4 FANTASTICOS

IECAS (Como el Enalapril) son medicamentos que producen vasodilatación esto reduce el trabajo del corazón logrando evitarle un gran esfuerzo y que este se siga deteriorando

ARNI (sacubitrilo / valsartán), Medicamentos que está indicado para reducir el riesgo de muerte cardiovascular y hospitalización por falla cardíaca. Además, reducen el riesgo a corto plazo de eventos adversos

Beta bloqueadores (Carvedilol, Metoprolol succinato, Bisoprolol) son medicamentos que mejoran la función ventricular (contractilidad), mejoran la capacidad funcional, disminuyen la mortalidad y reducen la progresión de la enfermedad.

Antagonistas de los receptores de mineralocorticoides (ARM) (Espironolactona) reducen la mortalidad de toda causa, producen un incremento general de la fracción de eyección (capacidad de expulsar la sangre de los ventrículos para que no se congestionen) y reduce la tasa de hospitalizaciones.

Como dato adicional los nuevos medicamentos para el tratamiento de la Diabetes como la dapagliflozina (DAPA-HF) y empagliflozina (EMPEROR-Reduced), señalaron y evidenciaron una reducción estadísticamente llamativa y con grandes repercusiones en el beneficio clínico en el manejo de la insuficiencia cardíaca más Diabetes.

Ponikowski P, Voors A.A, Anker S.D, Bueno H, Cleland J.G, Coats.A.J et al. Guía ESC 2016 sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica. Rev Esp Cardiol. 2016;69(12):1167.e1-e85. Disponible en: <https://www.sahta.com/docs/secciones/guias/guiaEsclInsuficienciaCardiaca.pdf> [Consultado: 4 de diciembre de 2020]

[https://angiosur.com/actualizacion-en-manejo-de-falla-cardiaca-2021/#:~:text=%E2%80%9CLOS%20CUATRO%20FANT%C3%81STICOS%E2%80%9D&text=IECAS%20\(Como%20el%20Enalapril\)%20son,que%20este%20se%20siga%20deteriorando.](https://angiosur.com/actualizacion-en-manejo-de-falla-cardiaca-2021/#:~:text=%E2%80%9CLOS%20CUATRO%20FANT%C3%81STICOS%E2%80%9D&text=IECAS%20(Como%20el%20Enalapril)%20son,que%20este%20se%20siga%20deteriorando.)

<https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/CIR.0b013e31829e8776>

Disponible en: <https://www.onlinecjc.ca/action/showPdf?pii=S0828-282X%2817%2930973-X>
[Consultado: 4 de diciembre de 2021]