**Insuficiencia cardiaca ACTUALIZACIONES**

Se estima 60 millones de personas con IC con un alto costo en sistema de salud y con mayor prevalencia en el mundo occidental

Tiene una mortalidad mas aumentada en 5 años que el mismísimo cáncer.

Se estima que en Mexico el 2% de la población tiene IC

Población adulta mayor a 65 años se estima que el 20% cuentan con IC

sintomas o signos causados por daño estructural o funcional por elevación de peptidos (pepito natriuretico auricular) con evidencia objetiva de congestión pulmonar

Es un síndrome con síntomas cardinales que altera a diversas estructuras la cual debemos encontrar la causa de la insuficiencia cardiaca

FRACCION DE EYECCION VENTRICULAR REDUCIDA MENOR AL 40% (FEVI)

FRACCION DE EYECCION PRESERVADA MAYOR AL 50% (FEVI)

Se clasifica en CARDIACAS, EXTRACARDIACAS Y IATROGENICAS

Los mecanismos que llevan a la enfermedad ( corazón, SNA, riñón, vasos periféricos y músculo esquelético) (edad, genética, comorbilidades, nutrición y ambiente)

PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA (POSINFARTO) tiene mayor probabilidad de desarrollar insuficiencia cardiaca

**Como se asocia la hipertension con la IC**

Factores celulares y factores moleculares

MOLECULARES

**CLASIFICACION DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA**

**Grado 1** disfuncion diastolica

**Grado 2** disfuncion diastolica con hipertrofia VENTRICULAR

**Grado 3** falla de corazon completa con fraccion de eyccion preservada o conservada, puede presentar edema

**Grado 4** hipertrofia excentrica con reducimiento de la fraccion de eyccion (insuficiencia cardiaca sistolica)

**Diabetes**

X2 de probabilidad de IC en hombres

X5 de probabilidad de IC en mujeres

Aumento de riesgo en un 30% de presentar ***insuficiencia cardiaca***

***ESTADIO A*** SIN DAÑO ESTRUCTURA***L***

***ESTADIO B*** CON DAÑO ESTRUCTURAL

TROPONINAS (ENZIMAS) /PEPTIDO NATRIURETICO AURICULAR (NEUROHORMONAL)

TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA

Recomendaciones basadas en directrices para una terapia medica optmia

IECA / BETA BLOUEDOR / ARM / ISGLT2

NO TODOS LOS BLOQUEADORES SON EFECTIVOS

metroprolol, carvevidol, misoprolol (efectivo) de primera linea para tratar insuficiencia cardiaca.

IECA tambien se usan de primera linea en una terapia dual