



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Alma Azucena Claudio González

Parcial: 4

Nombre de la Materia: Fisiopatología

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4

TETRALOGÍA DE FALLOT

La tetralogía de Fallot es un defecto de nacimiento que afecta el flujo normal de sangre por el corazón. Se produce cuando el corazón del bebé no se forma correctamente mientras crece y se desarrolla en el vientre materno durante el embarazo.

Sintomas

- Los síntomas de la tetralogía de Fallot varían según la cantidad de flujo sanguíneo que esté obstruido.
- Coloración azulada de la piel causada por un nivel bajo de oxígeno en la sangre (cianosis)
 - Falta de aire y respiración rápida, especialmente al comer o al hacer ejercicio
 - Poco aumento de peso
 - Cansarse rápidamente al jugar o al hacer ejercicio
 - Irritabilidad
 - Llanto prolongado
 - Soplo cardíaco
 - Desmayo
 - Lechos ungueales con una forma redonda anormal en los dedos de las manos y de los pies (acropaquia)

Causas

La tetralogía de Fallot aparece cuando el corazón del bebé se está desarrollando durante el embarazo. Por lo general, la causa es desconocida. Algunos bebés tienen defectos cardíacos debido a cambios en sus genes o cromosomas. También se cree que los defectos cardíacos, como la tetralogía de Fallot, son causados por una combinación de genes y otros factores de riesgo, como los elementos con los que entra en contacto la madre o el feto dentro del ambiente, lo que come o bebe la madre, o los medicamentos que usa.

Diagnóstico

La tetralogía de Fallot se puede diagnosticar durante el embarazo o poco después del nacimiento del bebé.

• Durante el embarazo

Hay pruebas de detección que se hacen durante el embarazo para ver si hay defectos de nacimiento y otras afecciones presentes. La tetralogía de Fallot podría verse en una ecografía. Algunos hallazgos de la ecografía podrían hacer que el proveedor de atención médica sospeche que el bebé pueda tener tetralogía de Fallot. En ese caso, podrá solicitar un ecocardiograma fetal para confirmar el diagnóstico.

• Después de que nace el bebé

La tetralogía de Fallot generalmente se diagnostica después de que nace el bebé, a menudo después de que el bebé tiene un episodio cianótico (la piel se le pone azul) al llorar o comer.

Tratamiento

La tetralogía de Fallot se puede tratar mediante la cirugía poco después del nacimiento del bebé. La mayoría de los bebés tendrán vidas activas y saludables después de la operación. Sin embargo, necesitarán visitas regulares de seguimiento con un cardiólogo para que monitoree su evolución y revise si se producen otras afecciones que se podrían presentar a medida que crecen. Cuando sean adultos podrían necesitar más cirugía o atención médica para otros problemas posibles.

INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO (IAM)

El infarto agudo de miocardio, conocido también como ataque al corazón, es la necrosis o muerte de una porción del músculo cardíaco que se produce cuando se obstruye completamente el flujo sanguíneo en una de las arterias coronarias.

Diagnóstico	<p>El infarto agudo de miocardio (IAM) se diagnostica por sus características clínicas, el electrocardiograma (ECG), el aumento de las cifras de los biomarcadores de necrosis miocárdica y los estudios por imágenes o por la anatomía patológica.</p> <ul style="list-style-type: none">• La lesión miocárdica se detecta cuando aumenta la concentración sanguínea de biomarcadores sensibles y específicos, como la troponina cardíaca (cTn) o la fracción MB de la creatina cinasa (CKMB).• Los cambios agudos o en evolución de las ondas ST-T y Q, permiten ubicar el episodio en el tiempo, identificar la arteria relacionada con el infarto, estimar la cantidad de miocardio en riesgo, así como el pronóstico.• La resonancia magnética de contraste con gadolinio-DTPA permite detectar y cuantificar el área de necrosis miocárdica en el infarto agudo de miocardio.
Tipos	<ul style="list-style-type: none">• Tipo 1: Infarto de miocardio espontáneo• Tipo 2: Infarto de miocardio secundario a desequilibrio isquémico• Tipo 3: Infarto de miocardio que produce la muerte y no se dispone de valores de los biomarcadores• Tipo 4: Infarto de miocardio relacionado con angioplastia intraluminal coronaria• Tipo 4b: Infarto de miocardio relacionado con trombosis del stent• Tipo 5: Infarto de miocardio relacionado con cirugía de derivación aortocoronaria
Sintomas	<p>Característicamente los pacientes que tienen un infarto de miocardio refieren la aparición brusca de un dolor en la región precordial, sensación de malestar general, mareo, náuseas y sudoración. El dolor puede extenderse al brazo izquierdo, a la mandíbula, al hombro, a la espalda o al cuello.</p>
Tratamiento	<p>Algunos tratamientos se inician de inmediato si se sospecha un ataque cardíaco, incluso antes de que se confirme el diagnóstico.</p> <ul style="list-style-type: none">• Oxígeno.• Aspirina• Nitroglicerina• Trombolíticos• Betabloqueantes.• Inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina• Anticoagulantes• Antiagregantes plaquetario
Causas	<p>Casi la totalidad de los infartos de miocardio son consecuencia del desarrollo previo de arteriosclerosis coronaria, un proceso crónico y progresivo consistente en la obstrucción de las arterias coronarias por placas rellenas de colesterol (placas de ateroma).</p>