



MATERIA: FISIOPATOLOGIA

TEMA: TSV, IAM

PROFESOR: LIC. FELIPE MORALES

GRADO: 4TO. CUATRIMESTRE

GRUPO: (A) ESCOLARIZADO

ALUMNA: BETHSAIDA VAZQUEZ HERNANDEZ.

TSV

Taquicardia supra ventricular

Es una frecuencia cardiaca rápida que aparece cuando interrumpen los impulsos eléctricos normales del corazón.

Síntomas

Es posible manifiesten algunos síntomas, como palpitaciones cardiacas, o que no se manifieste ninguno.

Tratamientos

Consiste en aritmiarritmicos, ciertas maniobras, algunos medicamentos, un shock eléctrico al corazón (cardioversión) y catéter.

La TSV paroxística por lo regular no es potencialmente mortal. Si otros trastornos están presentes puede llevar a insuficiencia cardiaca congestiva o angina.

Diagnostico

Los análisis de sangre se hacen para detectar afecciones que pueden provocar síntomas similares, como la enfermedad de la tiroides.

Pruebas

Se hacen para evaluar el corazón y diagnosticar la TSV por sus siglas en ingles.

Electrocardiograma

Registra actividad eléctrica del corazón. Mide el tiempo y duración de cada fase eléctrica del latido del corazón, rápido o lento.

Monitor HOLTER

Este dispositivo portátil se usa durante un día o más para registrar la actividad del corazón mientras llevas a cabo actividad diaria.

Grabadora de episodios

Se utiliza para detectar arritmias poco frecuentes. Presionas un botón cuando se presentan los síntomas. Máximo 30 días de uso.

Registrador de bucle implante

Detecta ritmos cardiacos irregulares y se implanta de bajo de la piel en el área del pecho.

Ecocardiograma

Las ondas sonoras se utilizan para producir imágenes del corazón en movimiento. Puede brindar detalles sobre el corazón y válvulas cardiacas.

Estudio electrofisiología

Se pasan uno o más tubos finos y flexibles (catéteres) a través de un vaso sanguíneo, normalmente en la ingle y se los guían hasta varios lugares en el corazón.

IAM

IAM

Obstrucción de la irrigación sanguínea al músculo del corazón.

Los infartos suelen suceder cuando un coagulo de sangre obstruye la irrigación sanguínea hacia el corazón sin sangre, los tejidos no reciben oxígeno y mueren.

Síntomas

Incluyen rigidez o dolor en el pecho, el cuello, espalda o los brazos, así como fatiga, mareos, ritmo cardiaco anormal y ansiedad.

Provoca

Síndrome coronario agudo. Se caracteriza por la aparición brusca de un cuadro de sufrimiento isquémico (falta de riego) obstrucción aguda y total de arterias coronarias que lo alimentan.

Tiempo de duración

Desde que el paciente con IAM entra en el hospital hasta que recibe tratamiento y no debería ser superior a 90 minutos.

Secuelas

Algunas personas durante o después de un infarto pueden padecer de congestión pulmonar. Acumulación excesiva de líquido en los pulmones.

5 tipos de infarto

Tipo 1: espontaneo, **tipo 2:** secundario desequilibrio isquémico, **tipo 3:** produce la muerte y no dispone valores biomarcadores. **Tipo 4:** angioplastia intraluminal coronaria. **Tipo 5:** cirugía de derivación aortocoronaria.

Detección electrocardiográfica del IAM

El ECG se debe efectuar dentro de los 10 minutos de la llegada del paciente.

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.

Los infartos de miocardio aparecen en personas que tienen los denominados factores de riesgo. Estos son de familiar de la edad, tabaquismo, diabetes o grasas en la sangre.

Aparte de los síntomas evidentes – palpitaciones, dolor de pecho, hay otras señales, como el dolor de espalda o nauseas, que anuncian antes el ataque.

Un ataque al corazón sucede cuando una arteria obstruida detiene el flujo de sangre al corazón. Puede dañar el corazón, pero no provoca la muerte.