



Nombre de alumno: Carlos Enrique Maldonado Juárez

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico

Materia: Fisiopatología

Grado: 4To

Grupo: A

Tetralogía de Fallot

Descripción general

La tetralogía de Fallot es una afección poco frecuente causada por una combinación de cuatro defectos cardíacos presentes al momento del nacimiento (congénitos).

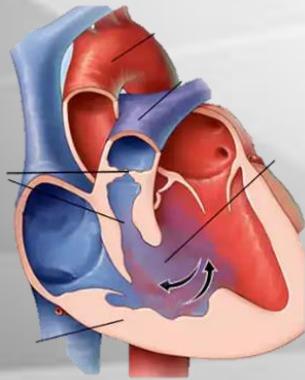
Estos defectos, que afectan la estructura del corazón, hacen que fluya sangre con una cantidad insuficiente de oxígeno desde el corazón hacia el resto del cuerpo

En general, los bebés y los niños que tienen la tetralogía de Fallot tienen la piel azulada porque la sangre no transporta suficiente oxígeno.

Síntomas

Los síntomas de la tetralogía de Fallot varían según la cantidad de flujo sanguíneo que esté obstruido. Los signos y síntomas pueden incluir los siguientes:

- 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 (acropaquía)



Causas

La tetralogía de Fallot aparece cuando el corazón del bebé se está desarrollando durante el embarazo. Por lo general, la causa es desconocida.

Estrechamiento de la válvula pulmonar (estenosis de la válvula pulmonar). El estrechamiento de la válvula que separa la cavidad inferior derecha del corazón (ventrículo derecho) del principal vaso sanguíneo que conduce a los pulmones (arteria pulmonar) reduce el flujo de sangre a los pulmones.

Desplazamiento de la arteria principal del cuerpo (aorta). Normalmente la aorta sale del ventrículo izquierdo y se ramifica. En la tetralogía de Fallot, la aorta está en una posición incorrecta. Se desplaza hacia la derecha y se apoya directamente encima del orificio de la pared del corazón (comunicación interventricular).

IAM

¿QUE ES?

El infarto agudo de miocardio es la manifestación más grave de la cardiopatía isquémica.

En el IAM

A diferencia de la angina de pecho (AP) se produce la obstrucción completa de alguna de las arterias del corazón, debido a la formación de un coágulo y las células cardíacas de la zona afectada mueren, como consecuencia de la falta de riego sanguíneo. El daño es irreversible.

Se produce cuando

el acúmulo de placas de colesterol, lípidos (grasas) y células inflamatorias en las paredes las arterias del corazón (arteriosclerosis) impiden que llegue sangre suficiente al corazón.

Hay 2 tipos de infarto:

Infarto de miocardio con onda Q o síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST.

Se produce por la obstrucción prolongada de una de las arterias coronarias importantes, lo que lleva a la muerte de una zona más o menos grande del corazón.

Infarto de miocardio sin onda Q o síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST.

La falta de riego afecta a arterias del corazón algo más pequeñas, no se muere una zona tan grande del corazón y tiene un mejor pronóstico. Engloba la angina inestable, que se desencadena igual que el infarto (aparece en reposo por un dolor u opresión que empieza en el centro del pecho y puede extenderse a brazos, cuello, mandíbula y espalda

Cuadro clínico

En la mayor parte de los casos, el IAM es sintomático, sin embargo, no son infrecuentes los casos oligosintomáticos o aquellos que se presentan como muerte súbita.

En los casos típicos, el síntoma más importante es el dolor, intenso, opresivo y angustiante, ubicado o irradiado a región anterior del pecho, epigastrio, dorso, cuello y mandíbulas, de varias horas de duración, acompañado de sudoración y síntomas vagotónicos.