



**Nombre de alumno: Carlos Enrique
Maldonado Juárez**

**Nombre del profesor: María del
Carmen López silba**

Nombre del trabajo: ensayo

Materia: enfermería clínica II

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 5to

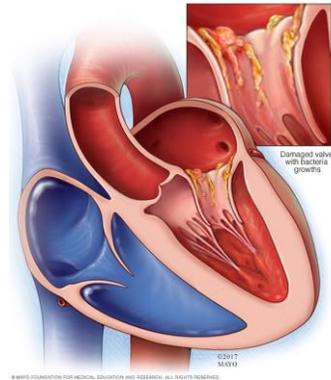
Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de Enero de 2020.

Endocarditis

La endocarditis es una inflamación del revestimiento interno de las cavidades y las válvulas del corazón (endocardio) que puede poner en riesgo la vida.

La endocarditis, por lo general, se debe a una infección. Las bacterias, los hongos u otros gérmenes ingresan al torrente sanguíneo y se adhieren a las zonas dañadas del corazón. Los factores que aumentan las probabilidades de que se produzca una endocarditis incluyen válvulas cardíacas artificiales, válvulas cardíacas dañadas u otros defectos del corazón.



Causas

La endocarditis, por lo general, se debe a una infección por bacterias, hongos u otros gérmenes. Los gérmenes ingresan en el torrente sanguíneo y se desplazan hasta el corazón. Una vez allí, se adhieren a las válvulas cardíacas dañadas o al tejido cardíaco dañado.

Por lo general, el sistema inmunitario del cuerpo destruye las bacterias dañinas que ingresan al torrente sanguíneo. Sin embargo, en las circunstancias correctas, las bacterias presentes en la piel o en la boca, la garganta o los intestinos pueden ingresar al torrente sanguíneo y provocar una endocarditis.

Factores de riesgo

Son muchos los factores que pueden causar que los gérmenes ingresen al torrente sanguíneo y se produzca una endocarditis. Tener una válvula cardíaca defectuosa, dañada o afectada por una enfermedad aumenta el riesgo de tener esta afección. Sin embargo, la endocarditis puede ocurrir en personas sin problemas de válvula cardíaca.

Los factores de riesgo de la endocarditis incluyen:

- **Edad avanzada.** La endocarditis es más frecuente en adultos mayores de 60 años.
- **Válvulas cardíacas artificiales.** Los gérmenes son más propensos a adherirse a una válvula cardíaca artificial (protésica) que a una válvula cardíaca normal.
- **Válvulas cardíacas dañadas.** Algunas enfermedades, como la fiebre reumática o una infección, pueden dañar o dejar una cicatriz en una o más válvulas cardíacas, lo que aumenta el riesgo de infección. Tener antecedentes de endocarditis también aumenta el riesgo de infección.
- **Defectos cardíacos congénitos.** Nacer con determinados tipos de defectos cardíacos, como un corazón con ritmos cardíacos anormales o válvulas cardíacas dañadas, aumenta el riesgo de contraer infecciones cardíacas.
- **Dispositivo cardíaco implantado.** Las bacterias pueden adherirse a un dispositivo implantado, como un marcapasos, y provocar una infección del revestimiento del corazón.

Signos y síntomas

Los síntomas de la endocarditis pueden variar de una persona a otra. La endocarditis puede desarrollarse lenta o repentinamente. Depende del tipo de gérmenes que provoquen la infección y si hay otros problemas cardíacos.

Los síntomas comunes de la endocarditis incluyen los siguientes:

- Dolor en las articulaciones y los músculos
- Dolor en el pecho cuando respiras
- Fatiga
- Síntomas similares a los de la gripe, como fiebre y escalofríos
- Sudoraciones nocturnas
- Falta de aire
- Hinchazón en los pies, las piernas o el vientre

- Un sonido sibilante nuevo o modificado en el corazón (soplo)

Entre los síntomas menos frecuentes de la endocarditis se pueden incluir los siguientes:

- Pérdida de peso sin causa aparente
- Sangre en la orina
- Sensibilidad debajo de la caja torácica (bazo)
- Manchas planas de color rojo, morado o marrón, sin dolor, en las plantas de los pies o en las palmas de las manos (lesiones de Janeway)
- Bultos de color rojo o morado que provocan dolor o parches de piel más oscura (hiperpigmentada) en la punta de los dedos de las manos o de los pies (nódulos de Osler)
- Manchas redondas pequeñas de color morado, rojo o marrón en la piel (petequias), en la parte blanca de los ojos o en el interior de la boca

Complicaciones

En la endocarditis, las aglomeraciones irregulares de gérmenes y trozos de células forman una masa en el corazón. Estas masas se denominan vegetaciones. Pueden desprenderse y desplazarse hacia el cerebro, los pulmones y otros órganos. También pueden desplazarse hacia los brazos y las piernas.

Las complicaciones de la endocarditis pueden incluir las siguientes:

- Insuficiencia cardíaca
- Daño en las válvulas cardíacas
- Accidente cerebrovascular
- Bolsas de pus acumulado (abscesos) que se forman en el corazón, el cerebro, los pulmones y otros órganos
- Coágulos sanguíneos en una arteria del pulmón (embolia pulmonar)
- Daño en los riñones

- Agrandamiento del bazo

Cuidados de enfermería

1. Vigilar presión arterial y pulso
2. Registrar peso diario
3. Conectar al paciente al monitor si hay arritmias
4. Notificar al médico los cambios que se observen en el estado del paciente
5. Comentar las preferencias alimentarias del paciente

Para averiguar si usted tiene endocarditis, su profesional de la salud:

- Preguntará acerca de su historia clínica, incluyendo síntomas, afecciones recientes y otros problemas de salud que afectan su probabilidad de desarrollar endocarditis
- Hará un examen físico
- Probablemente ordenará pruebas como:
- Pruebas de sangre para revisar por síntomas de infección, bacterias u hongos en su sangre
- Rayos x en el pecho
- Pruebas del corazón

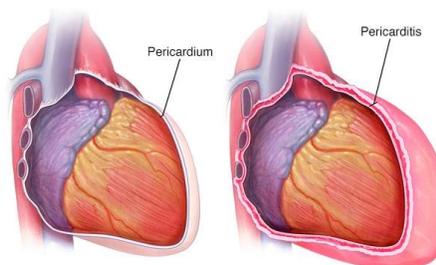
Medicamentos:

- Antibióticos para tratar infecciones bacterianas. Los antibióticos por lo general se empiezan de forma intravenosa en el hospital
- Medicamentos antimicóticos para tratar infecciones por hongos. Su profesional de la salud puede sugerir tomar medicamentos antimicóticos por el resto de su vida para prevenir que regrese la infección
- Cirugía del corazón puede necesitarse para reparar o reemplazar válvulas y tejido cardíaco dañado. La cirugía también puede realizarse para remover tejido infectado
- Cuidado dental, en especial limpiezas, para ayudar a prevenir la cantidad de bacterias que crecen en su boca

Pericarditis

La pericarditis aguda se caracteriza por síntomas debidos a la inflamación del pericardio: dolor centro-torácico que suele ser agudo y puede irradiar a espalda, cuello, brazos y hombro izquierdo (a veces irradia al brazo derecho o a los dos).

El dolor se acentúa cuando el paciente está acostado boca arriba y disminuye al sentarse e inclinarse hacia delante. También se acentúa al respirar profundo, lo cual dificulta la respiración. Algunos pacientes tienen una molestia fija a nivel del esternón que se parece al dolor del infarto agudo de miocardio. El dolor puede acompañarse de fiebre, taquicardia, tos y dolor al tragar y suele durar varios días.



Aparecen otros síntomas cuando hay derrame pericárdico, sobre todo si es abundante y se produce en poco tiempo (puede haber dificultad para respirar, mareo, etc.). A diferencia del dolor de la angina de pecho, el de la pericarditis no guarda relación con el ejercicio físico.

Diagnostico

El médico dispone de tres criterios de diagnóstico en la pericarditis aguda, que no necesariamente están presentes al mismo tiempo: la historia clínica de dolor típico (con frecuencia acompañado de fiebre), la auscultación cardíaca y las alteraciones del electrocardiograma. Existe un cuarto criterio que se presenta con menos frecuencia y es el aumento del líquido que hay entre las dos capas del pericardio. A esto se le llama derrame pericárdico y se puede ver realizando un ecocardiograma.

Generalmente basta para hacer el diagnóstico que dos de estos tres criterios estén presentes en algún momento de la evolución de la enfermedad. Puede extraerse una muestra del líquido del pericardio empleando una aguja. Este procedimiento se denomina pericardiocentesis. La muestra de líquido extraída se analiza a fin de detectar la presencia de una infección u otras enfermedades, pero en la mayoría de los casos de pericarditis aguda no es necesario realizar

pericardiocentesis para su diagnóstico, ya que se trata de un proceso benigno que tiende a remitir en poco tiempo.

Signos y síntomas

El dolor en el pecho es el síntoma más común de la pericarditis. Por lo general, es agudo o punzante. Sin embargo, algunas personas tienen un dolor de pecho sordo y persistente o que da la sensación de presión.

Con frecuencia, el dolor de la pericarditis se produce detrás del esternón o en el lado izquierdo del pecho. El dolor puede:

- Extenderse al hombro izquierdo y al cuello
- Empeorar al toser, estar acostado o respirar profundo
- Mejorar al estar sentado o inclinado hacia adelante

Entre otros signos y síntomas de pericarditis, se pueden incluir los siguientes:

- Tos
- Cansancio o sensación general de debilidad o de estar enfermo
- Hinchazón en las piernas
- Fiebre baja
- Palpitaciones fuertes o ritmo cardíaco acelerado (palpitaciones cardíacas)
- Falta de aire al estar acostado
- Hinchazón en la zona del vientre (abdomen)

Los síntomas específicos dependen del tipo de pericarditis. La pericarditis se agrupa en diferentes categorías, según el patrón de los síntomas y lo que estos duran.

- La **pericarditis aguda** comienza de forma repentina, pero no dura más de tres semanas. Pueden producirse episodios en el futuro. Es posible que resulte difícil diferenciar entre la pericarditis aguda y el dolor que causa un ataque cardíaco.

- La **pericarditis recurrente** ocurre alrededor de cuatro a seis semanas después de un episodio de pericarditis aguda, sin síntomas intermedios.
- La **pericarditis incesante** dura alrededor de cuatro a seis semanas, pero menos de tres meses. Los síntomas son continuos.
- La **pericarditis constrictiva crónica** suele desarrollarse lentamente y dura más de tres meses.

Complicaciones

Por lo general, el diagnóstico y tratamiento tempranos de la pericarditis reducen el riesgo de complicaciones. Las posibles complicaciones de la pericarditis incluyen las siguientes:

- **Acumulación de líquidos alrededor del corazón (derrame pericárdico).** La acumulación de líquidos puede provocar otras complicaciones cardíacas.
- **Engrosamiento y cicatrices en el revestimiento del corazón (pericarditis constrictiva).** Algunas personas con pericarditis crónica presentan un engrosamiento permanente y fibrosis del pericardio. Los cambios impiden que el corazón se llene y se vacíe correctamente. Esta complicación poco frecuente a menudo produce mucha hinchazón en las piernas y el abdomen, y falta de aire.
- **Presión en el corazón debido a la acumulación de líquido (taponamiento cardíaco).** Esta afección que pone en riesgo la vida impide que el corazón se llene correctamente. Al fluir menos sangre del corazón, la presión arterial baja de forma drástica. El taponamiento cardíaco requiere tratamiento de emergencia.

Cuidados de enfermería

1. **Control de las constantes vitales**
2. **Control de la frecuencia respiratoria, si presenta signos de respiración trabajosa, taquipnea, disnea, cianosis**
3. **Realizar venoclisis**
4. **Administración de oxígeno si precisa.**
5. **Mejorar la ansiedad del paciente**

Medicamentos para tratar la pericarditis

El dolor de la pericarditis generalmente se puede tratar con analgésicos de venta libre, como aspirina o ibuprofeno (Advil, Motrin IB, otros). También pueden utilizarse analgésicos de venta con receta médica. Colquicina (Colcrys, Mitigare). Este medicamento reduce la inflamación en el cuerpo.

Si la causa de la pericarditis es una infección:

- Los antibióticos se usan para las infecciones bacterianas
- Los medicamentos antimicóticos se utilizan para la pericarditis por hongos

Otros medicamentos que pueden utilizarse son:

- Los corticosteroides, como la prednisona (en algunos pacientes)
- Los diuréticos para eliminar el exceso de líquido

BIBLIOGRAFIA

Endocarditis. (s/f). Medlineplus.gov. Recuperado el 9 de marzo de 2023, de

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001098.htm>

Pericarditis. (2022, abril 30). Mayoclinic.org. [https://www.mayoclinic.org/es-](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pericarditis/symptoms-causes/syc-20352510)

[es/diseases-conditions/pericarditis/symptoms-causes/syc-20352510](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pericarditis/symptoms-causes/syc-20352510)

Endocarditis. (2006). *Blood, Heart and Circulation*.

<https://medlineplus.gov/spanish/endocarditis.html>

Pericarditis. (s/f). Cun.es. Recuperado el 9 de marzo de 2023, de

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/pericarditis>