



**Nombre de alumno: Mari Bella Pascual
Juan**

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

Nombre del trabajo: Resumen digital

Materia: Enfermería Clínica

Grado: 5

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de marzo del 2023.

ENDOCARDITIS

Es la inflamación de las estructuras internas del corazón, principalmente de las **válvulas cardíacas**.

Si es causada por un agente infeccioso, la llamamos **endocarditis infecciosa**; si el agente infeccioso es una bacteria, el nombre más preciso es **endocarditis bacteriana**. La endocarditis suele aparecer cuando las bacterias circulan por el torrente sanguíneo y acaban alojándose en una de las válvulas del corazón, multiplicándose y formando lo que llamamos vegetación valvular.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

El cuadro clínico de la endocarditis bacteriana es muy variable, y el paciente puede presentar desde una sepsis grave e insuficiencia aguda hasta casos más prolongados de fiebre de origen oscuro, como en el caso de la endocarditis subaguda.

- Fiebre (hasta el 90 % de los casos).
- Soplo cardíaco (hasta el 85% de los casos)
- Falta de aliento
- Escalofríos
- Pérdida de peso
- Pérdida de apetito
- Esplenomegalia (aumento del tamaño del bazo).
- Petequias: manchas rojizas o marrones que aparecen en las extremidades, en el paladar o en la conjuntiva de los ojos.
- Lesiones de Janeway: manchas rojizas y no dolorosas en las palmas de las manos y en las plantas de los pies.

ETIOLOGÍA

La endocarditis puede ocurrir cuando las bacterias u hongos ingresan al cuerpo debido a una infección, o cuando las bacterias normalmente inofensivas que viven en la boca, el tracto respiratorio superior u otras partes del cuerpo atacan el tejido del corazón.

Normalmente, el sistema inmune puede destruir estos microorganismos no deseados, pero cualquier daño a las válvulas del corazón puede permitir que se adhieran al corazón y se multipliquen, los grupos de bacterias y células, o vegetación, se forman en las válvulas del corazón. Estos grupos dificultan que el corazón funcione correctamente.

Pueden causar abscesos en las válvulas y el músculo cardíaco, dañar el tejido y provocar anomalías en la conducción eléctrica, a veces, un grupo puede romperse y diseminarse a otras áreas, como los riñones, los pulmones y el cerebro.

COMPLICACIONES

Si no se reconoce y trata a tiempo, la endocarditis infecciosa suele destruir la válvula cardíaca afectada, lo que lleva al paciente a una insuficiencia cardíaca aguda y grave. El corazón no puede funcionar correctamente si una de sus válvulas está destruida.

La endocarditis es una infección grave cuya tasa de mortalidad se acerca al 30 % (casi uno de cada tres pacientes con infección de las válvulas del corazón muere).

Además de la insuficiencia cardíaca, que por sí sola puede llevar al paciente a la muerte, la endocarditis puede provocar otras complicaciones graves como

- Embolia séptica.
- Complicaciones cerebrales.
- Infecciones metastásicas.
- Glomerulonefritis.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Determinar la tolerancia a la actividad física.
- Utilizar diferentes métodos para conseguir la relajación del paciente.
- Uso estrategias de comunicación terapéuticas para reconocer la experiencia del dolor y mostrar la aceptación de la respuesta del paciente al dolor.
- Valorar como influye el dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, función cognoscitiva, humor, relaciones, trabajo y responsabilidad de roles).
- Proporcionar información objetiva, con un lenguaje claro y sencillo.
- Control constante de signos vitales.



PERICARDIO

Pericarditis aguda es el nombre dado a la inflamación del pericardio, que puede ser causada por una variedad de situaciones, incluyendo fármacos, traumatismos, infarto, cáncer, insuficiencia renal e infecciones, especialmente de origen vírico.

El síntoma más común de la pericarditis aguda es un intenso dolor en el pecho, que suele empeorar durante la inspiración profunda. Al tratarse de una inflamación del corazón, el dolor de la pericarditis puede confundirse fácilmente con el de un infarto, especialmente si afecta a un paciente con alto riesgo cardiovascular.

CAUSAS

La infección viral es la causa más común de pericarditis aguda, y representa hasta el 10 % de los casos. Esta forma de pericarditis suele ser autolimitada, con una duración de entre 1 y 3 semanas, y suele aparecer en épocas de epidemias virales, principalmente aquellas causadas por el virus de la gripe (influenza), el resfriado.

En estos casos, la pericarditis está precedida por una infección viral respiratoria o una gastroenteritis viral.

La pericarditis viral puede darse en niños, adolescentes, adultos o ancianos. Los hombres se ven más afectados que las mujeres.

Además de los virus, otras posibles causas de pericarditis son:

- Causa desconocida (llamada pericarditis idiopática)
- Infección bacteriana.
- Radiación.
- Trauma.
- Infarto del miocardio.
- Drogas y toxinas.
- Insuficiencia renal.
- Enfermedad inflamatoria intestinal.

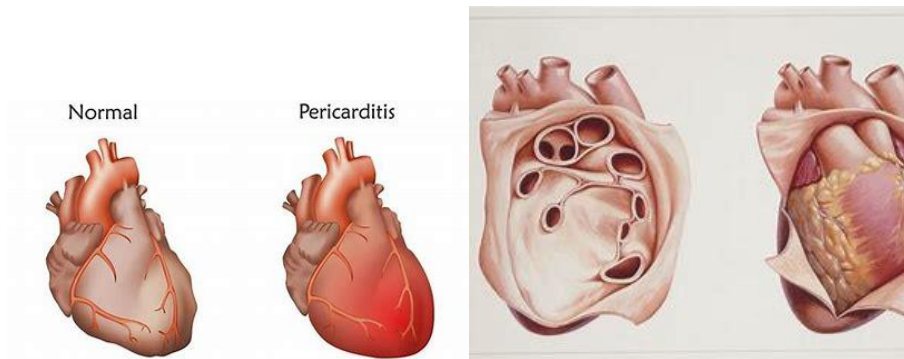
COMPLICACIONES

En la mayoría de los casos, principalmente los de origen viral, la pericarditis es un evento autolimitado, que responde bien a la administración de antiinflamatorios y se cura después de 1 a 3 semanas. No obstante, la pericarditis puede desarrollar complicaciones potencialmente mortales.

Las dos principales complicaciones de la pericarditis son: taponamiento cardíaco y pericarditis constrictiva.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

- Control de las constantes vitales
- Control de la frecuencia respiratoria, si presenta signos de respiración trabajosa, taquipnea, disnea, cianosis
- Realizar venoclisis
- Administración de oxígeno, si precisa.
- Extracción de analítica de sangre, comprobando electrolitos, hemograma completo.



FUENTES BIBLIOGRAFICAS

<https://www.mdsaude.com/es/cardiologia-es/endocarditis/>

<https://www.mdsaude.com/es/cardiologia-es/pericarditis/>

