

**Nombre del Alumno:**

Pérez Hernández Luz Esmeralda.

**Materia:**

Enfermería Clínica.

**Nombre del profesor:**

María del Carmen López Silba.

**Nombre de la Licenciatura:**

Enfermería.

**Cuatrimestre:**

5to.

Ocurre cuando el corazón no puede bombear suficiente sangre y oxígeno al cerebro y otros órganos vitales. Estado de hipoperfusión resultará grave en el cual el corazón no tiene la capacidad

### Shock cardiogénico

#### Etiología

Su incidencia varía 2% a un 20%. La mortalidad sigue siendo elevada variando del 50% al 80% o mayor de acuerdo a los informes de la literatura.

#### Fisiopatología

Pérdida mayor de px del 40% de la masa miocárdica v. l. Puede ser por un infarto único extenso o de la superposición de varios infartos pequeños.

#### Infarto de miocardio

Disfunción mecánica

Disfunción sistólica (de la contractilidad).  
Aritmias isquémicas.

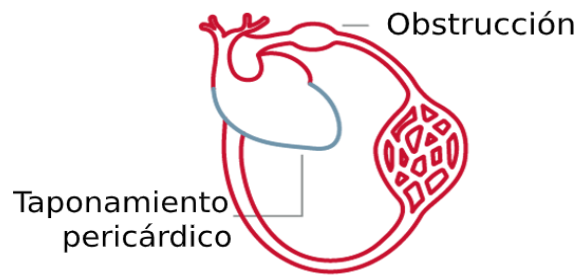
Disfunción diastólica (de la distensibilidad).  
Presión telediastólica  
Congestión pulmonar.

#### Diagnóstico

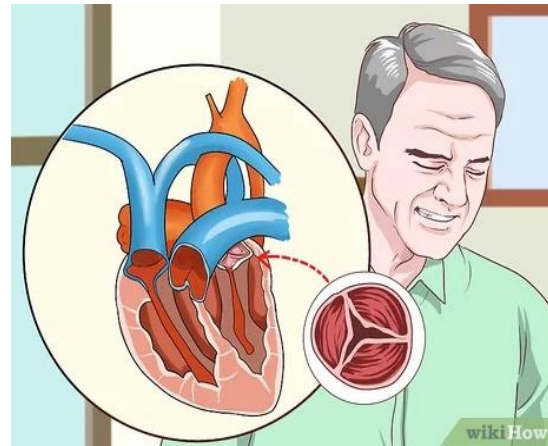
Radiografía del tórax muestra la silueta cardíaca y la vasculatura.  
Ecocardiograma da información inmediata sobre el tamaño de la lesión.

#### Manejo del shock cardiogénico

- Mejorar el aporte de oxígeno al miocardio aumentando la presión diastólica o aórtica.
- Terapia farmacológica y específica.
- Asistencia mecánica.
- Técnica de revascularización.



**2%** Shock obstructivo



<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/e78119923ca99ace49afd3acdb58c4b9-LC-LEN501.pdf>.