



**Nombre de alumno: Marroquín Morales Karen Mayte.**

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

**Nombre del trabajo: resumen de endocarditis, pericarditis y cuidados de enfermería**

**Materia: Enfermería Clínica II.**

**Grado: 5 cuatrimestre.**

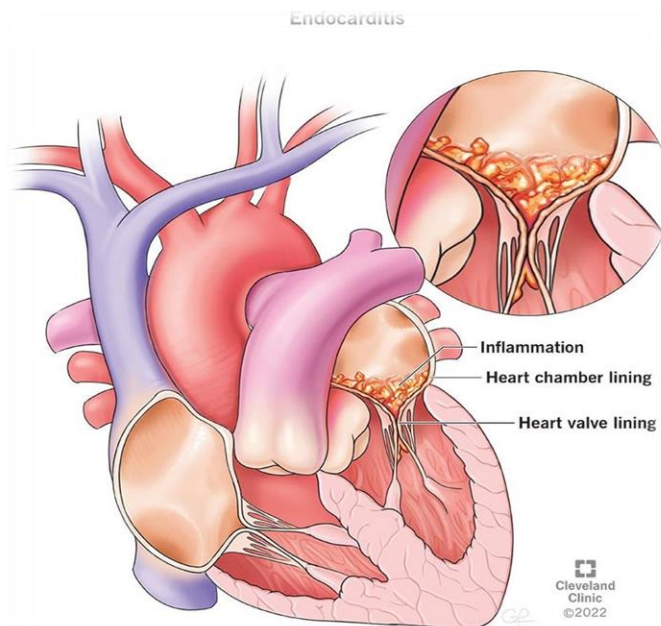
**Grupo: B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 09 de marzo del 2023.

# 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.



## 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)

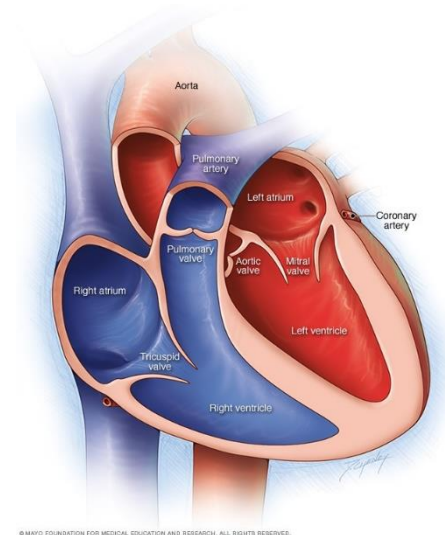
Entre los síntomas menos frecuentes de la endocarditis se pueden incluir los siguientes:

- Pérdida de peso sin causa aparente
- Sangre en la orina
- Sensibilidad debajo de la caja torácica (bazo)
- Manchas 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

## Factores de riesgo

### Cámaras y válvulas del corazón

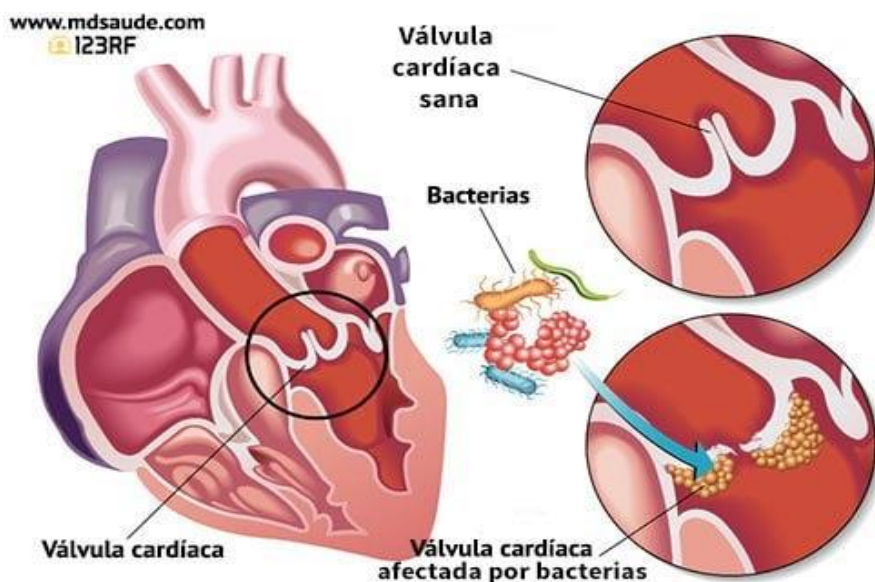
Son muchos los factores que pueden causar que los gérmenes ingresen al torrente sanguíneo y se produzca una endocarditis. Tener una válvula cardíaca defectuosa, dañada o afectada por una enfermedad aumenta el riesgo de tener esta afección. Sin embargo, la endocarditis puede ocurrir en personas sin problemas 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.
- **Consumo de sustancias ilegales por vía intravenosa.** Inyectarse agujas contaminadas puede provocar infecciones como la endocarditis. Las agujas y jeringas contaminadas son una preocupación especial para las personas que consumen sustancias ilegales por vía intravenosa, como la heroína o la cocaína.
- **Mala higiene dental.** Tener una boca y unas encías sanas son esenciales para una buena salud. Si no te cepillas los dientes y usas hilo dental con regularidad, las bacterias pueden crecer dentro de tu boca e ingresar al torrente sanguíneo a través de un corte en las encías. Algunos procedimientos dentales que pueden



cortar las encías también pueden permitir el ingreso de bacterias en el torrente sanguíneo.

- **Uso de catéter a largo plazo.** Un catéter es una sonda delgada que se utiliza en algunos procedimientos médicos.

Tener un catéter colocado durante mucho tiempo (catéter permanente) aumenta el riesgo de endocarditis.

## 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

## Prevención

Puedes tomar las siguientes medidas para ayudar a prevenir la endocarditis:

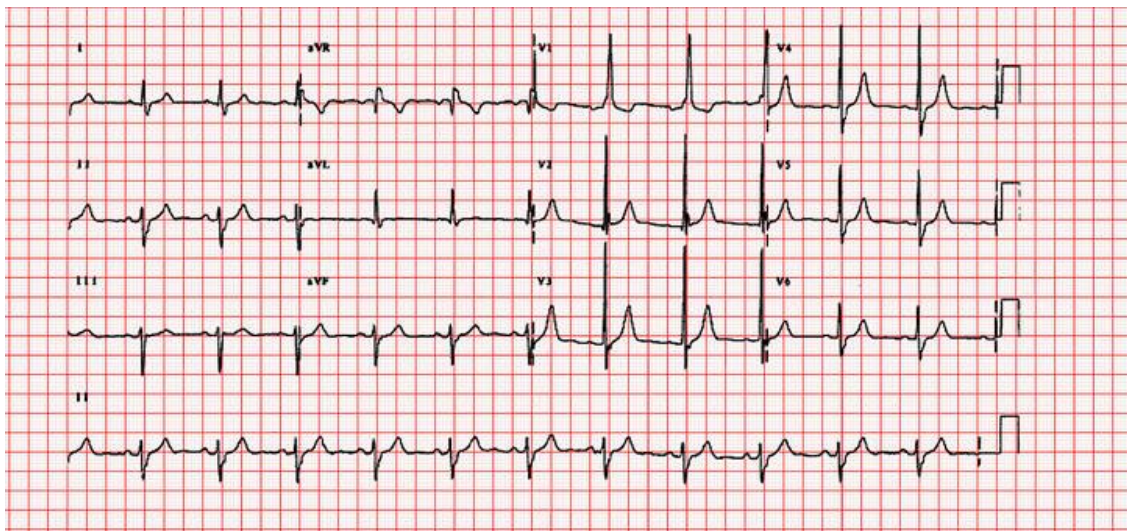
- **Conoce los signos y síntomas de la endocarditis.** Consulta al proveedor de atención médica de inmediato si desarrollas cualquier signo o síntoma, especialmente fiebre que no desaparece, fatiga inexplicable, cualquier tipo de infección cutánea, o cortes abiertos o llagas que no se curan de manera adecuada.
- **Cuídate los dientes y encías.** Cepíllate los dientes y las encías, y usa hilo dental con frecuencia. Hazte exámenes dentales regulares. Una buena higiene dental es una parte importante para mantener la salud en general.
- **No consumas drogas intravenosas ilícitas.** Las agujas sucias pueden enviar bacterias al torrente sanguíneo y aumentar el riesgo de endocarditis.

Tienes un alto riesgo de endocarditis y necesitas antibióticos antes de una prótesis dental si tienes:

- Antecedentes de endocarditis
- Una válvula cardíaca mecánica
- Un trasplante cardíaco (en algunos casos)
- Ciertos tipos de enfermedad cardíaca congénita
- Una cirugía para enfermedades cardíacas congénitas en los últimos seis meses

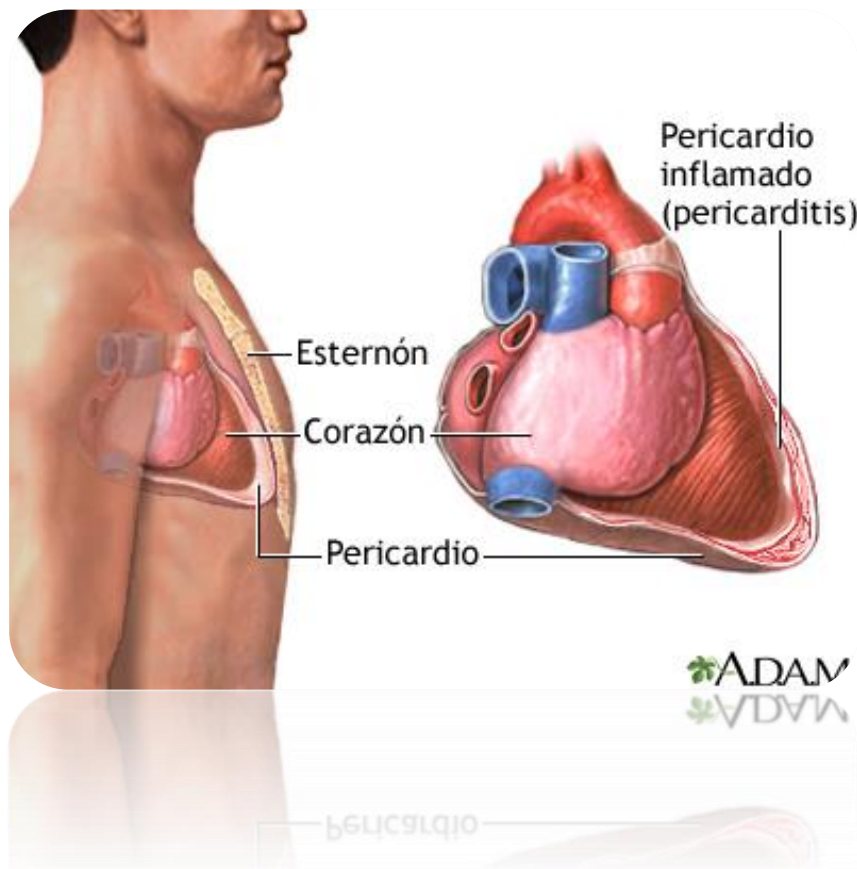
## Cuidados de enfermería

- ❖ Vigilar presión arterial y pulso.
- ❖ Registrar peso diario.
- ❖ Conectar al paciente si hay arritmias.
- ❖ Valorar si hay alteraciones de los procesos mentales.
- ❖ Notificarle al médico los cambios del estado del paciente.
- ❖ Explicar todos los procedimientos al paciente antes de realizarlo.



## PERICARDITIS

La pericarditis es la inflamación aguda del pericardio, que se compone de dos membranas de tejido conectivo que rodean al corazón; en éstas se localizan los nervios, linfáticos y vasos sanguíneos. Las capas son la visceral y la parietal, la primera de ellas de tejido conectivo, y que envuelven como guante al corazón. Tiene un grosor aproximado de 0.8 a 2.5 mm (medido por resonancia magnética o tomografía axial computarizada de hasta 3.5 mm). Contiene alrededor de 10 y hasta 45 ml de líquido seroso en el cual la concentración de proteínas es más alta, en particular albúmina, que, en sangre total, aunque con menor relación en cuanto a proteínas totales. Su función es mecánica, ya que contiene al corazón y mantiene el tamaño de las cavidades, en especial aquellas con paredes más delgadas como la aurícula y ventrículo derechos, a las cuales limita su expansión desmedida y con ello impide su dilatación al existir sobrecarga.



## **ETIOLOGÍA**

La pericarditis aguda se puede encontrar como una entidad aislada o como resultado de una enfermedad sistémica. La mayoría de los casos es idiopática o se debe a infecciones víricas, agentes estos últimos a los que se atribuye desde 50 hasta 90% de los casos, de acuerdo con distintas series, y según el interés con que se busque la etiología específica, ya que es muy posible que la mayoría de las causas idiopáticas se relacione con virus no identificados. Las infecciones víricas son la principal causa infecciosa, aunque existen diferentes tipos y serotipos de virus. UNIVERSIDAD DEL SURESTE 61 Dentro de las otras causas infecciosas se encuentran la tuberculosis (TB), bacterias, amebas, etc.

## **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

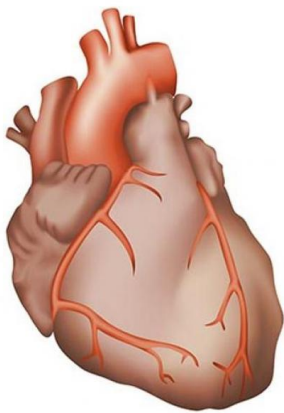


- Palpitaciones fuertes o ritmo cardíaco acelerado (palpitaciones cardíacas)
- Falta de aire al estar acostado
- Hinchazón en la zona del vientre (abdomen)

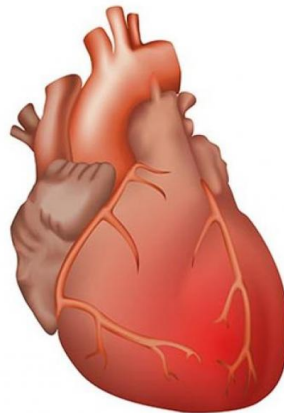
Los síntomas específicos dependen del tipo de pericarditis. La pericarditis se agrupa en diferentes categorías, según el patrón de los síntomas y lo que estos duren.

- 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.

Normal



Pericarditis



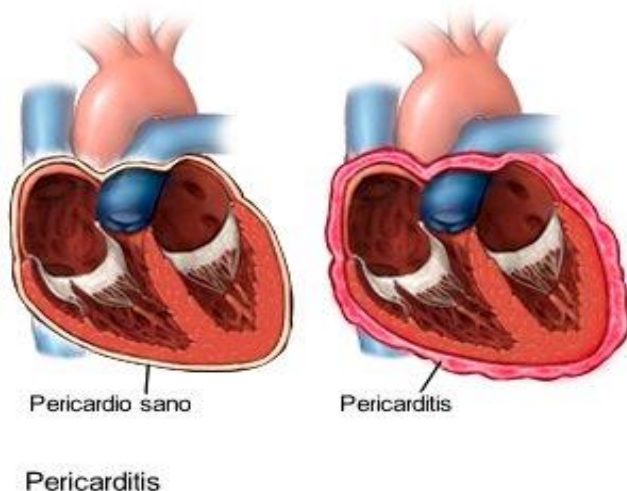
## FACTORES DE RIESGO

- sexo masculino
- 20 a 50 años de edad
- infarto de miocardio (IM) transparietal
- cirugía cardíaca

## 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.



## DIAGNÓSTICO

El diagnóstico se realiza cuando surge la sospecha por los datos que proporciona el paciente durante el interrogatorio.

Así como cuando se comprueban signos clínicos como el frote pericárdico o alteraciones electrocardiografía cas como el supra desnivel del segmento ST con

concavidad superior. El resto de los estudios se realiza con la finalidad de conocer la etiología de la misma y poder iniciar una terapia directa contra el agente causal.

## **TRATAMIENTO**

El esquema terapéutico se dirige a tratar la etiología precisa de la pericarditis, pero, debido a que ésta sólo se logra determinar en menos de 50% de los casos, la prioridad en estos enfermos es eliminar el dolor e iniciar la terapia antiinflamatoria. Como objetivo secundario se debe disminuir el riesgo de recurrencia de la pericarditis para evitar pericarditis crónicas o restrictivas. Los fármacos de primera elección son la aspirina y los antiinflamatorios no esteroideos (AINE), ambos muy utilizados y se recomiendan en la mayoría de las entidades nosológicas, sobre las que promueven una mejoría importante dentro de las primeras 24 horas.

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

- Facilitar el bienestar del paciente:

Después de valorar el dolor, según prescripción médica, se puede administrar un analgésico.

- Colocar al paciente en posición cómoda.
- Proporcionar al paciente periodos de descanso y aumentar gradualmente la actividad.

- Mejorar la ansiedad del paciente:

Tranquilizar al paciente.

- Proporcionarle información sobre la enfermedad, pruebas diagnósticas, medicación y procedimientos.

- Digitalización, diuréticos, dieta pobre en sodio, antibióticos.

### **OBSERVACIONES DE ENFERMERÍA:**

- Valoración continua del dolor, controlar el tipo de dolor, irradiación, si empeora con la respiración o la tos.
- Controlar las arritmias, modificaciones de las ondas ST -T, depresión en el segmento PR y descenso del voltaje del complejo QRS.
- Observar la aparición de signos de insuficiencia cardiaca congestiva.
- Observar la aparición posible de signos de taponamiento cardiaco: distensión de las venas del corazón.



## REFERENCIAS

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-pericarditis/>

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

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/endocarditis/symptoms-causes/syc-20352576#:~:text=La%20endocarditis%20es%20una%20inflamaci%C3%B3n,se%20debe%20a%20una%20infecci%C3%B3n.>