



Universidad del sureste

Nombre de la materia: Salud Publica

Parcial: segundo parcial

Nombre del profesor: Cristóbal Eduardo Porras

Nombre de la licenciatura: Medicina Humana

Nombre del alumno: Carol Sofia Mendez Ruiz

Introducción

Las enfermedades cardiovasculares ocupan uno de los lugares más altos en causas de morbimortalidad en todo el mundo. La enfermedad cardíaca es la principal causa de muerte de hombres y mujeres en Europa, Estados Unidos y la mayoría de los países industrializados. Junto con la diabetes, la enfermedad cardíaca representó el 32% de todas las muertes alrededor del mundo en el 2005, según la Organización Mundial de la Salud.

Muchas de las enfermedades cardíacas son silenciosas. El 50% de los varones y el 64% de las mujeres mueren a causa de una cardiopatía de forma súbita, sin previo aviso. Los expertos creen que es fundamental determinar el riesgo lo antes posible y de forma precisa. En esta línea, es imprescindible conocer quién y por qué puede tener un infarto. Parte de la respuesta está en nuestros genes

.

Desarrollo

Las cardiopatías incluyen una gran variedad de afecciones que afectan al corazón dentro de estas se encuentran:

- Enfermedades de los vasos sanguíneos
- Enfermedades de las arterias coronarias
- Latidos cardíacos de nacimiento o arritmia
- Enfermedad del músculo cardíaco

INSUFICIENCIA CARDIACA:

La insuficiencia cardíaca se produce cuando el músculo cardíaco no bombea sangre de la manera que debería. Cuando esto sucede, la sangre a menudo retrocede y el líquido se puede acumular en los pulmones, lo que causa falta de aliento.

INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO:

Conocido en el lenguaje coloquial como paro cardíaco, ataque cardíaco o infarto es un evento médico muy grave que refleja la muerte de células cardíacas provocada por la isquemia resultante del desequilibrio entre la demanda y el aporte de riego sanguíneo por la circulación coronaria

ANEURISMA:

Un aneurisma es un ensanchamiento anormal de las paredes de una arteria. Las arterias son vasos sanguíneos que transportan sangre oxigenada desde el corazón hacia otras partes del cuerpo. Si un aneurisma crece, puede romperse y provocar un sangrado peligroso e incluso la muerte.

ESTENOSIS DE LA VALVULA AORTICA:

La estenosis de la válvula aórtica (o estenosis aórtica) es un tipo de enfermedad de la válvula cardíaca (valvulopatía). La válvula, ubicada entre la cavidad inferior izquierda del corazón y la arteria principal del cuerpo (aorta), se estrecha y no se abre completamente. Esto reduce o bloquea el flujo sanguíneo del corazón a la aorta y al resto del cuerpo

ARTRESIA PULMONAR:

La atresia pulmonar es un defecto cardíaco que está presente al nacer (congénito) y que, por lo general, se diagnostica después del nacimiento. En el caso de la

atresia pulmonar, la válvula que deja pasar el flujo sanguíneo del corazón hacia los pulmones (válvula pulmonar), no se desarrolla correctamente

SINDROME DE BRUGADA:

El síndrome de Brugada es una enfermedad de origen genético. Se produce por la alteración en los genes que dirigen la formación de las proteínas cardíacas que regulan el paso de los iones a través de la membrana celular, conocidas como canales iónicos.

La alteración en el flujo de iones a través de las membranas de las células cardíacas crea alteraciones eléctricas que favorecen la aparición de arritmias, generalmente ventriculares, que pueden provocar síncope o incluso muerte súbita.

DEFECTOS SEPTALES:

Un defecto del tabique auricular es un agujero en el corazón, entre las dos cavidades superiores (aurículas). El agujero aumenta la cantidad de sangre que fluye por los pulmones. La afección está presente al nacer (defecto cardíaco congénito).

ANGINA DE PECHO:

La angina de pecho es un tipo de dolor de pecho causado por la reducción del flujo sanguíneo al corazón. La angina de pecho es un síntoma de la enfermedad de las arterias coronarias. ANGINA DE PECHO La sangre contiene oxígeno que el músculo cardíaco necesita para sobrevivir. Cuando el músculo cardíaco no recibe suficiente oxígeno, se produce una afección llamada isquemia.

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.

FIBRILACIÓN AURICULAR:

La fibrilación auricular es un ritmo cardíaco irregular y a menudo muy rápido (arritmia) que puede provocar coágulos de sangre en el corazón.

Causas Predisposición genética Hipertensión arterial Haber sufrido un Infarto de miocardio Haberse sometido a una cirugía cardíaca Diabetes Enfermedad en las

válvulas del corazón Cardiopatías congénitas Enfermedad del tiroides Insuficiencia cardíaca Enfermedad pulmonar crónica

Impacto: La importancia de la fibrilación auricular radica en su asociación con cinco desenlaces que afectan la supervivencia y la calidad de vida:

1.Muerte 2.Ataque cerebro-vascular. 3.Hospitalización. 4.Disminución de la clase funcional y de la calidad de vida. 5.Pérdida de la función ventricular.

ARRITMIA: Es un trastorno de la frecuencia cardíaca (pulso) o del ritmo cardíaco. El corazón puede latir demasiado rápido (taquicardia), demasiado lento (bradicardia) o de manera irregular

Causas Las arritmias son causadas por problemas con el sistema de conducción eléctrica del corazón. Pueden presentarse señales anormales (extras). Las señales eléctricas se pueden bloquear o demorar. Las señales eléctricas viajan en rutas nuevas o diferentes a través del corazón. Insuficiencia cardíaca o un agrandamiento del corazón Hipertiroidismo

Impacto: Consideran que la cifra de pacientes alcanzará casi 9 millones en 2020 y 16 millones en 2050 si se mantiene la tasa de aumento de prevalencia del 12% que se ha observado en los últimos 21 años

Periodo prepatogenico: AGENTE: Se produce por un fallo en el sistema eléctrico del ritmo cardíaco. HUÉSPED: Humano. AMBIENTE: Pueden producirse en las cámaras superiores e inferiores del corazón.

Desarrollo del agente: Las complicaciones de las arritmias cardíacas pueden ser el accidente cerebrovascular, la muerte súbita y la insuficiencia cardíaca. Las arritmias cardíacas se asocian con un mayor riesgo de coágulos sanguíneos

Cambios fisiológicos: Taquicardia Bradicardia Arritmia Estas pueden no causar daño o ser señal de otros problemas cardíacos o un problema inmediato para la salud

Signos y síntomas: Palpitaciones. Mareos. Síncopes. Dolor torácico Pérdida de conocimiento

La enfermedad cardíaca es multigénica, es decir, intervienen múltiples genes. Por este motivo, la caracterización de los genes involucrados en su desarrollo es un campo de investigación extraordinariamente complejo.

Entre las decenas de genes que pueden estar implicados en estos procesos, cada uno puede afectar en 1% al riesgo total de un individuo. Sin embargo, factores externos, como la dieta o el ejercicio, pueden modificar este nivel de riesgo.

Se conocen algunos genes que tienen una clara implicación con el riesgo cardiovascular, como el gen de la apolipoproteína E (ApoE), relacionado con valores altos de colesterol en sangre; el gen de la angiotensina I (AGT), relacionado con el riesgo de presentar hipertensión; el gen del plasminógeno activador inhibitor (PAI-1), vinculado al riesgo de infarto coronario, y la encima de conversión de la angiotensina (ACE), relacionado con el aumento de la presión arterial, entre otros. Actualmente, se pueden realizar test genéticos que detectan formas alteradas de estos genes. Conocer esta predisposición permite al paciente prevenir, mediante un tratamiento adecuado, la aparición de estos riesgos.

El conocimiento de los genes y su relación con la incidencia de las enfermedades también permitirá actuar con fármacos más específicos y apropiados gracias al desarrollo de una especialidad con mucho futuro, la farmacogenética.

Factores de riesgo modificables para el infarto

La mayoría de los factores de riesgo cardiovascular son modificables y está en nuestras manos controlarlos. Una dieta sana, con frutas y verduras, puede disminuir el riesgo en un 30%. Además, es importante saber lo siguiente:

La hipertensión casi triplica el riesgo en los varones y lo duplica en las mujeres. La obesidad abdominal casi duplica el riesgo. Una combinación inadecuada de colesterol bueno (HDL; lipoproteína de alta densidad) y malo (LDL; lipoproteína de baja densidad) puede cuadruplicar el riesgo.

El estrés y la depresión duplican el riesgo.

La falta de ejercicio aumenta el riesgo alrededor de un 20%.
Fumar duplica el riesgo

Conclusión

En conclusión cada año mueren más personas por enfermedades cardiovasculares que por cualquier otra causa. Más de tres cuartas partes de las muertes relacionadas con cardiopatías y accidentes cerebrovasculares ocurren en países de ingresos medianos y bajos.

El riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular aumenta por una alimentación poco saludable, la cual se caracteriza por un bajo consumo de frutas y verduras y un consumo elevado de sal, azúcares y grasas. Una alimentación poco saludable contribuye a la obesidad y el sobrepeso, los cuales a su vez son factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares.

Las personas que no hacen actividad física suficiente tienen entre un 20% y un 30% más de probabilidades de morir prematuramente que aquellas que hacen actividad física suficiente. Por tanto, la inactividad física es un factor de riesgo clave para la aparición de las enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes.