

Materia:
Fisiopatología III

Nombre del trabajo:
Diagrama de flujo.

Alumna:
Keyla Samayoa Pérez.

Grupo: "A"

Grado: "4"

Docente:
Dr. Gerardo Cansino Gordillo.

Insuficiencia Cardíaca.

Síndrome complejo resultado de cualquier alteración funcional o estructural del corazón

Produce manifestaciones de ↓ gasto cardíaco o congestión pulmonar o sistémica.

Insuficiencia cardíaca

Clasificada según el lado del corazón.

Ventricular derecha Ventricular izquierda.

Insuficiencia cardíaca de larga evolución
↓
Implica ambas.

Disfunción ventricular derecha →

Afecta la capacidad para mover sangre de circulación sistémica → a Circulación pulmonar.

Consecuencia: fallo del ventrículo.
↓ Cont. sangre hacia circulación pulmonar y lado izq del corazón.
↓ GC Ventriculo izq.

💡 IC derecha → edema periférico.

Produce congestión visceral conforme progresa distensión venosa
↳ sangre estancada en V hepáticas que drenan a Cava inferior → hinchado de inguinal.

* Hepatomegalia - Desarrollo de ascitis

Venas yugulares sobre nivel corazón normales de pie o sedente con cabeza a 30°

En IC derecha grave Venas yugulares externas se distienden y se visualizan

Causas *1° Insuficiencia cardíaca izquierda

* Alt. pulmonares crónicas

- HT pulmonar
- EPOC

* Cardiopatías isquémicas

- infarto

* Valvulopatías

- Triacipide pulmonar

Estenosis mitral

* Tétanica de Fallot

- Aorta caudalgante
- Estenosis válvula pulmonar
- hipertrofia ventricular

Insuficiencia Cardíaca global.

Insuficiencia Cardíaca izquierda Insuficiencia Cardíaca derecha

Resultante de ambas

Ya que una hace insuficiencia de la otra por su repercusión hemodinámica

Presenta signos y síntomas de insuficiencia cardíaca derecha e izquierda

Disfunción ventricular izquierda

Dificultad de distribución de sangre desde

Circulación pulmonar

↓ Circulación sistémica

↓ GC hacia Circ. sistémica.

sangre se acumula en Ventriculo izq y Aurícula izq

Produce → ↑ presión venosa pulmonar

Causas: Hipertensión → Valvulopatías → Mitral / Aórtica.

Presión capilares pulmonares excede presión osmótica capilar

↳ Cambio de líquido intravascular hacia intersticio de pulmones

edema pulmonar

Predominio NOCHE.

↓ ortopnea

Tos paroxística nocturna → productiva ESPUS.

Manifestaciones clínicas

Derecha e izquierda.
- Dificultad respiratoria, fatiga, retención líquida, edema periférico, desnutrición, cianosis.

IC grave → Diáforesis y taquicardia.

→ Respiratorias: IC izquierda y derecha
Disnea, ortopnea, dificultad respiratoria, disnea paroxística nocturna.

Cardiovascular: Arritmias, Bradicardia, taquicardia, mal llenado capilar, hipertensión

S. Nervioso central: Agitación, fatiga, confusión, letargo.

Piel y mucosas: palidez, cianosis, acrocianosis, mucosas azules.

Tratamiento. Determinados por rapidez de inicio y gravedad de IC.

IC crónica → Aliviar síntomas, mejorar calidad de vida y eliminar factores de riesgo.

Tratamiento farmacológico:

Diuréticos, inhibidores de ECA o bloqueadores de receptores de angiotensina II, bloqueadores β-adérgicos y digoxina.

💡 Presión pulmonar ↑ puede progresar y producir Insuficiencia cardíaca derecha.

Clasificación

- IC Aguda / IC crónica
- IC por disfunción diastólica
- IC por disfunción sistólica
- IC lateral / IC congestiva
- IC izquierda / IC Derecha