



**José Manuel López cruz**

**diagrama**

**insuficiencia cardiaca**

**fisiopatología**

**4° A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de marzo de 2023.

# Insuficiencia Cardíaca

Insuficiencia Cardíaca izquierda

Insuficiencia Cardíaca Derecha

## Clasificación:

**Estadio A** Con alto riesgo de IC. Anomalía estructural o funcional no identificada; sin signos ni síntomas

**Estadio B** Enfermedad Cardíaca estructural desarrollada claramente en relación con IC, pero sin signos ni síntomas.

**Estadio C** IC sintomática asociada a enfermedad estructural subyacente.

**Estadio D** Enfermedad Cardíaca estructural avanzada y síntomas acusados de IC en reposo a pesar de tratamiento médico máximo

Causas más frecuentes son la cardiopatía isquémica (CI), la hipertensión sistémica, las enfermedades de la válvula aórtica o mitral y los trastornos primarios del miocardio

suele ser consecuencia de la insuficiencia cardíaca izquierda, dado que cualquier incremento de la presión en la circulación pulmonar acaba sobrecargando de forma inevitable el lado derecho del corazón

## Síntomas en común:

Disnea

Soplo cardíaco

Disnea paroxística nocturna

Fatiga o cansancio

Ortopnea

Baja tolerancia al ejercicio

Inflamación de tobillos.

Tercer sonido del corazón (ritmo galope)

Impulso apical desplazado lateralmente

## Clínica

-la hipertrofia hepática y esplénica, el edema periférico, el derrame pleural y la ascitis

-La congestión venosa y la hipoxia renal y cerebral secundaria

## Clínica.

Conforme progresa la insuficiencia, los pacientes desarrollan disnea cuando están tumbados; esto se debe a que en posición supina se incrementa el retorno venoso desde las extremidades inferiores y se eleva el diafragma

## Tratamiento

- Reducir el consumo de alcohol
- Suspender tabaquismo
- restricción de sal
- diuréticos