



**Docente: Malleli Yazmin
Laparra López.**

**Alumna: Evelin Samira
Andres Velazquez.**

**Licenciatura: Medicina
humana.**

4° Parcial 5° Semestre.

Materia: Cardiología.

Actividad: Infografía.

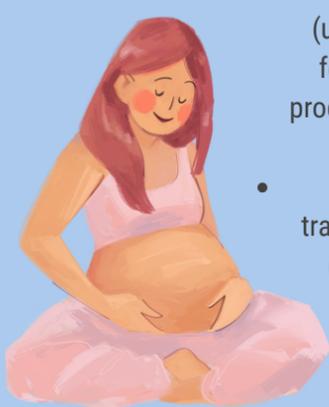
**Tema: Cardipatía y
embarazo.**

Cardiopatías selectas.

CARDIOPATÍA Y EMBARAZO.

Definición.

- **Embarazo:** La OMS y la FIGO definen al embarazo como Embarazo: la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con implantación del blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación) completando el proceso de nidación y que termina con el parto.
- **Cardiopatía:** Es cualquier trastorno estructural o funcional que afecta la capacidad del corazón para funcionar normalmente. Pueden ser congénitas o adquiridas.



Riesgo maternal y fetal.

El riesgo depende de la cardiopatía de base, la función ventricular, el compromiso valvular, la presión pulmonar, la clase funcional, la saturación de oxígeno y la presencia de cianosis.

Valorar con los puntajes de estimación de riesgo:

- CARPREG.
- ZAHARA.
- El propuesto por la OMS.

Se recomienda este último que incluye contraindicación de embarazo. Una categoría I tiene un riesgo del 2,5%-5% hasta la IV del 40%-100%.



Epidemiología.

- Se calcula que hasta el 75% de las cardiopatías asociadas al embarazo son de tipo congénito.
- En México 0.9% del total de muertes, en el segundo alcanzó el 4.2% y en el tercero hasta un 14%.
- Constituyéndose como la segunda causa de muerte obstétrica indirecta.
- La enfermedad isquémica es en nuestros días, es la causa más común de muerte materna de origen cardíaco en los países desarrollados.



Etiología.

- Reumática.
- Congénita.
- Hipertensiva.
- Isquémica.
- Degenerativa.
- Parasitaria (Chagas).
- Inmunológica.



Cambios fisiológicos cardiovasculares en el embarazo.

- Disminución en las resistencias periféricas.
- Reducción en la postcarga.
- Aumento del gasto cardíaco entre el 30 al 50%.
- Aumento de la frecuencia cardíaca (10 al 15%).
- Aumento de los diámetros ventriculares.
- Estado de hipercoagulabilidad.
- Ente otros.



Evaluación inicial y estudios complementarios.

- Investigar antecedentes personales y familiares.
- Descartarse insuficiencia cardíaca.
- Electrocardiograma.
- Ergometría.
- Ecocardiograma Doppler.
- Ecocardiograma transesofágico.
- Se sugiere evitar realizar radiografía de tórax, TC, angiografía o estudios de medicina nuclear por la radiación.

