



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

FISIOPATOLOGIA

PRESENTA:

**BRENDA JACQUELINE
RUIZ PADILLA**

DOCENTE:

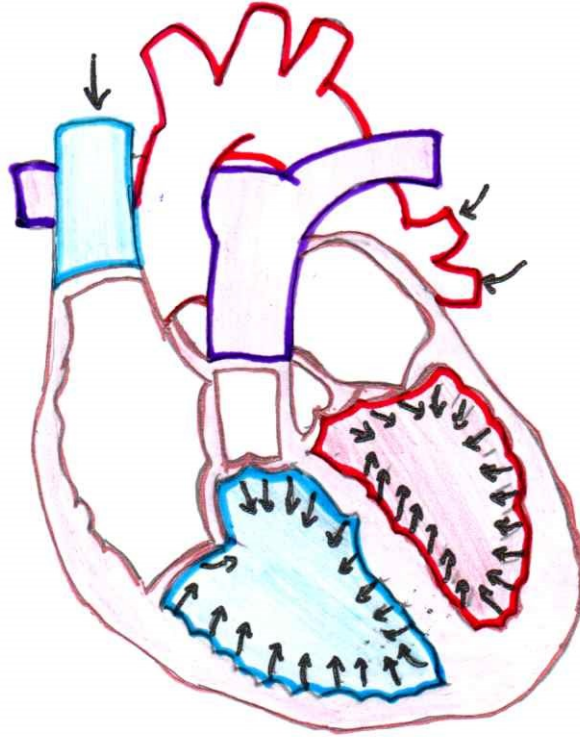
Dr. Karen Alejandra Morales Moreno

Lugar y fecha

**Comitán de Domínguez Chiapas a
12/10/2023**

Contracción isovolumétrica

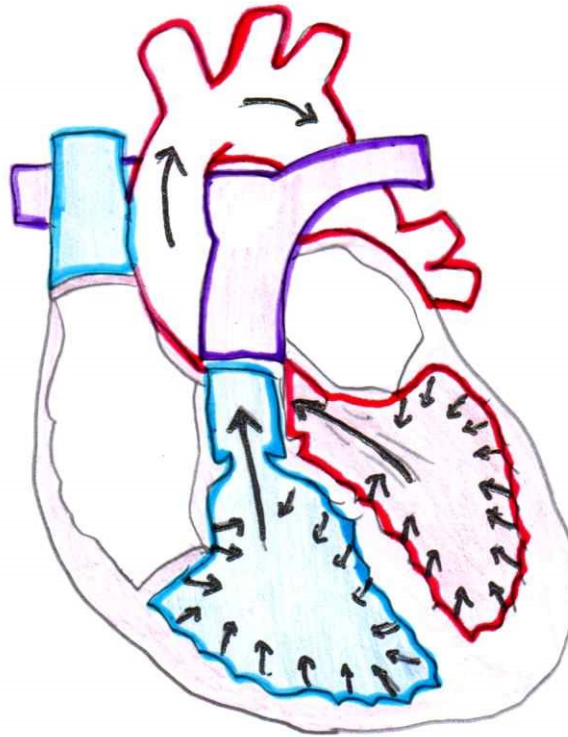
► Jacqueline Ruiz Padilla
3^aA



- El período de contracción isovolumétrica, comienza con el cierre de las válvulas AV y con la presencia del primer ruido cardíaco, anuncia el inicio de la sístole. Justo después del cierre de las válvulas AV, hay un intervalo adicional de 0,02 a 0,03, en el que las válvulas semilunares de salida (pulmonar y aórtica) permanecen cerradas.
- Durante este período, las presiones ventriculares se elevan de forma súbita porque tanto las válvulas AV como las semilunares están cerradas y la sangre no sale de los ventrículos.
- Los ventrículos continúan la contracción hasta que la presión ventricular izquierda es un poco más alta que la presión aórtica y la presión ventricular derecha es mayor que la presión en la arteria pulmonar.

~~no muy buena.~~

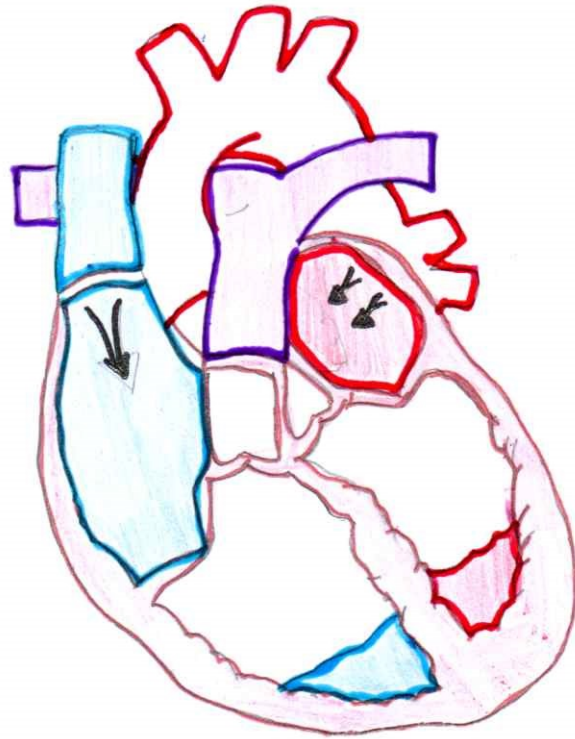
Eyección



- En el momento en que las válvulas semilunares se abren, es lo que da inicio al periodo de eyección.
- casi el 60% del volumen por latido se eyecta durante el primer cuarto de la sístole, el 40% restante se eyecta durante el primer cuarto y segundo cuarto de la sístole. poca sangre sale del corazón durante el último cuarto de la sístole, los ventrículos se relajan, produciendo una caída precipitada de la presión intraventricular.
- La sangre de las grandes arterias regresa hacia los ventrículos, lo que hace que las válvulas aórtica y pulmonar se cierren, fenómeno marcado por el segundo ruido cardíaco.

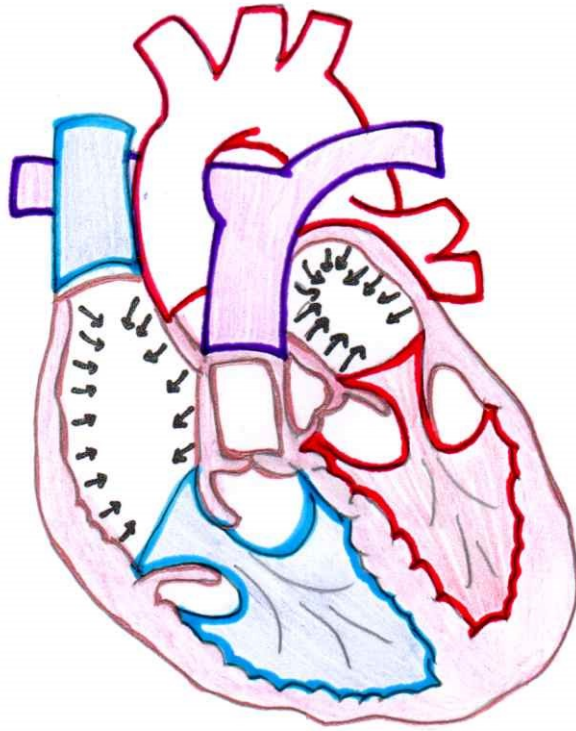
Relajación

isovolumétrica



- La diástole está marcada por la relajación y llenado de los ventrículos. Después del cierre de las válvulas semilunares, los ventrículos continúan relajados durante 0,03 a 0,06 s, llamado periodo de relajación isovolumétrica. Durante este intervalo, las válvulas semilunares y AV permanecen cerradas y el volumen ventricular permanece igual, mientras la presión ventricular desciende hasta ser menor que la presión auricular. Cuando esto ocurre, las válvulas AV se abren y la sangre que se había acumulado en las aurículas durante la sístole fluye hacia los ventrículos.

Llenado activo



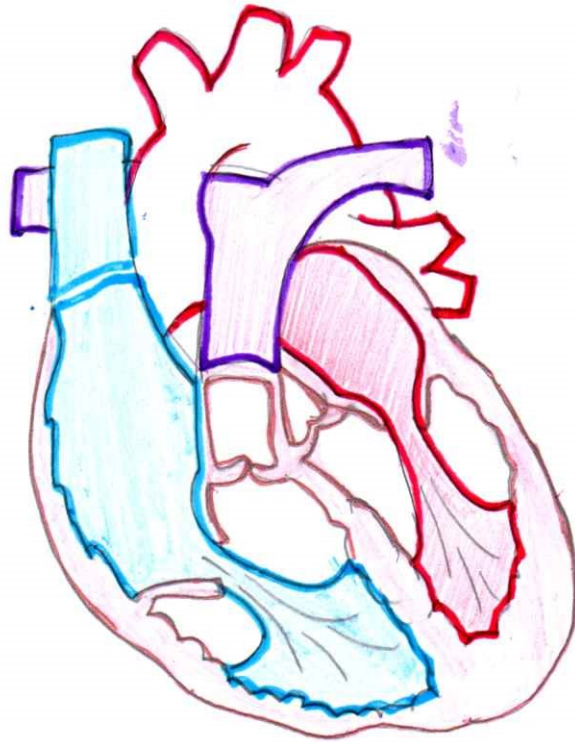
- La mayor parte del llenado ventricular ocurre en el primer tercio de la diástole, llamado periodo de llenado rápido.

Durante el tercio medio de la diástole, está marcado por la contracción auricular, lo que da un impulso adicional al llenado ventricular y representa acerca del 20% de la capacidad de los ventrículos.

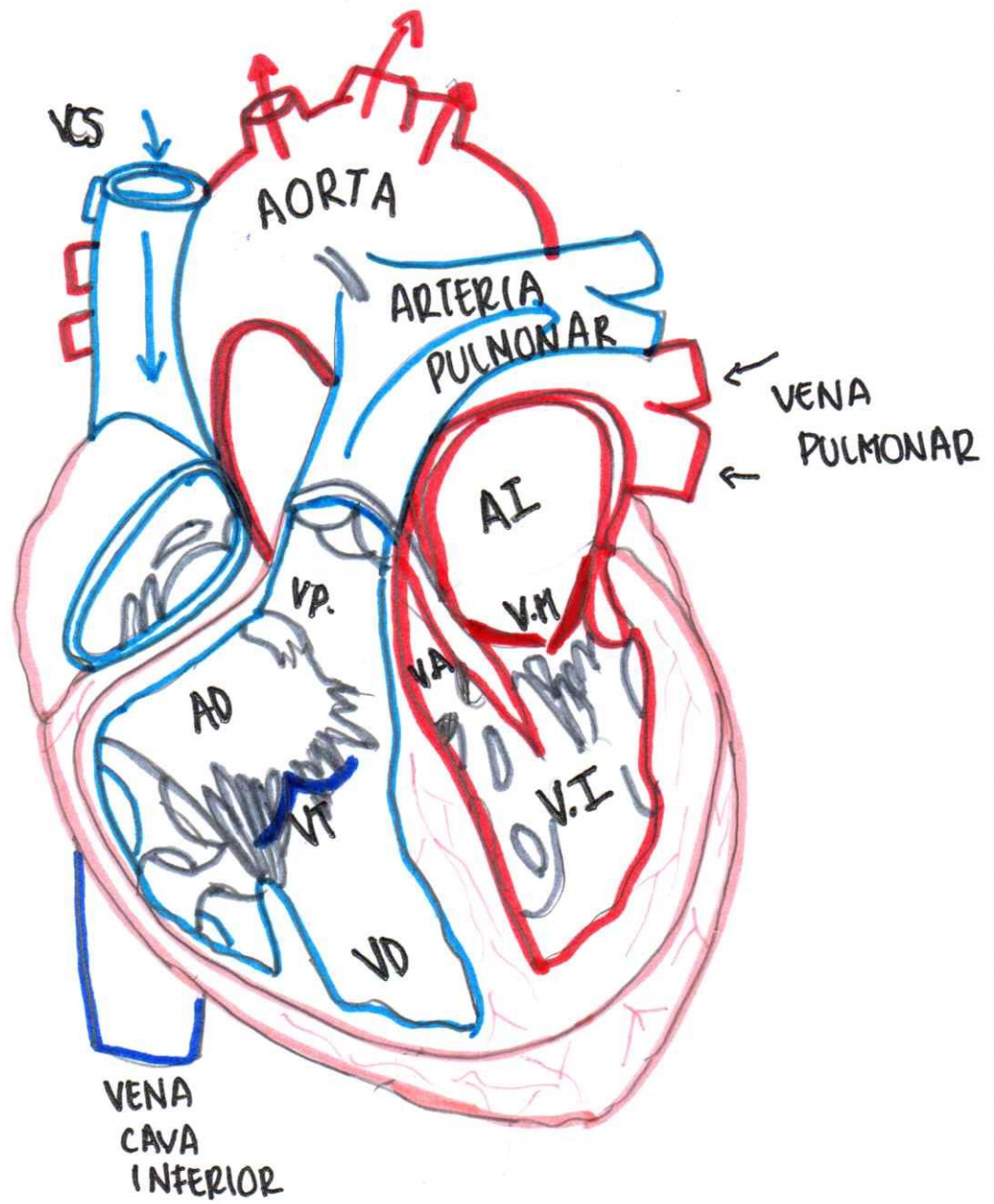
Cuando es audible el tercer ruido cardíaco (R3).

Se escucha durante el periodo de llenado rápido de la diástole mientras la sangre fluye hacia un ventrículo distendido o no distendido.

Glennado Pasivo



- El cuarto ruido cardíaco, R4 se produce en el último tercio de la diástole, cuando las aurículas se contraen.
Durante la diástole los ventrículos aumentan su volumen hasta alrededor de los 120 ml volumen al final de la diástole.
Al final de la sístole.
- Aprox. 40-50 ml de sangre, volumen al final de la sístole, permanecen a los ventrículos.
- La diferencia entre los volúmenes cerca de 70 ml, se llama volumen latido.



Circulación