



Yuliana Guadalupe Gutiérrez Fonseca

Dra. Karen Alejandra Morales Moreno

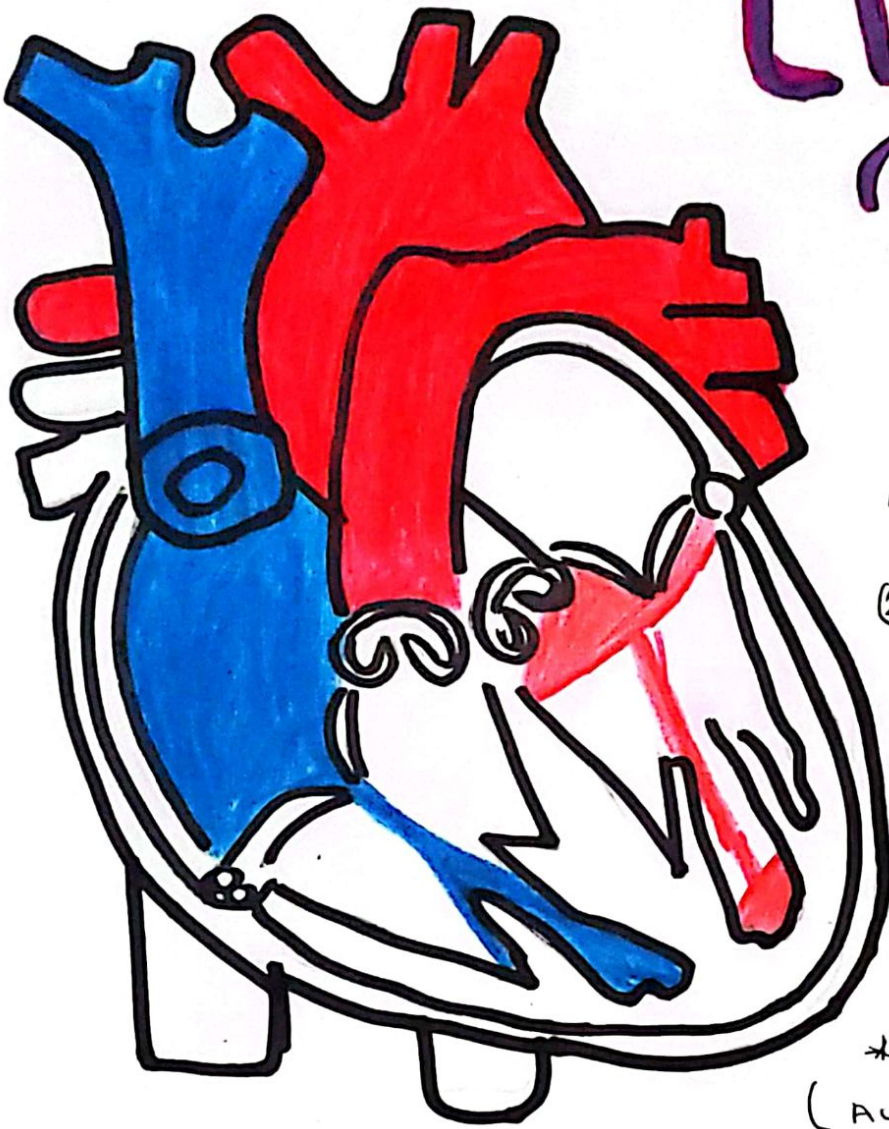
Dibujos

Fisiopatología II

3º "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de octubre de 2023

Llenado Pasivo.



① Llenado rápido

② Llenado lento.

* Presión auricular
v
Presión Ventricular.

* Valvulas Av se abren

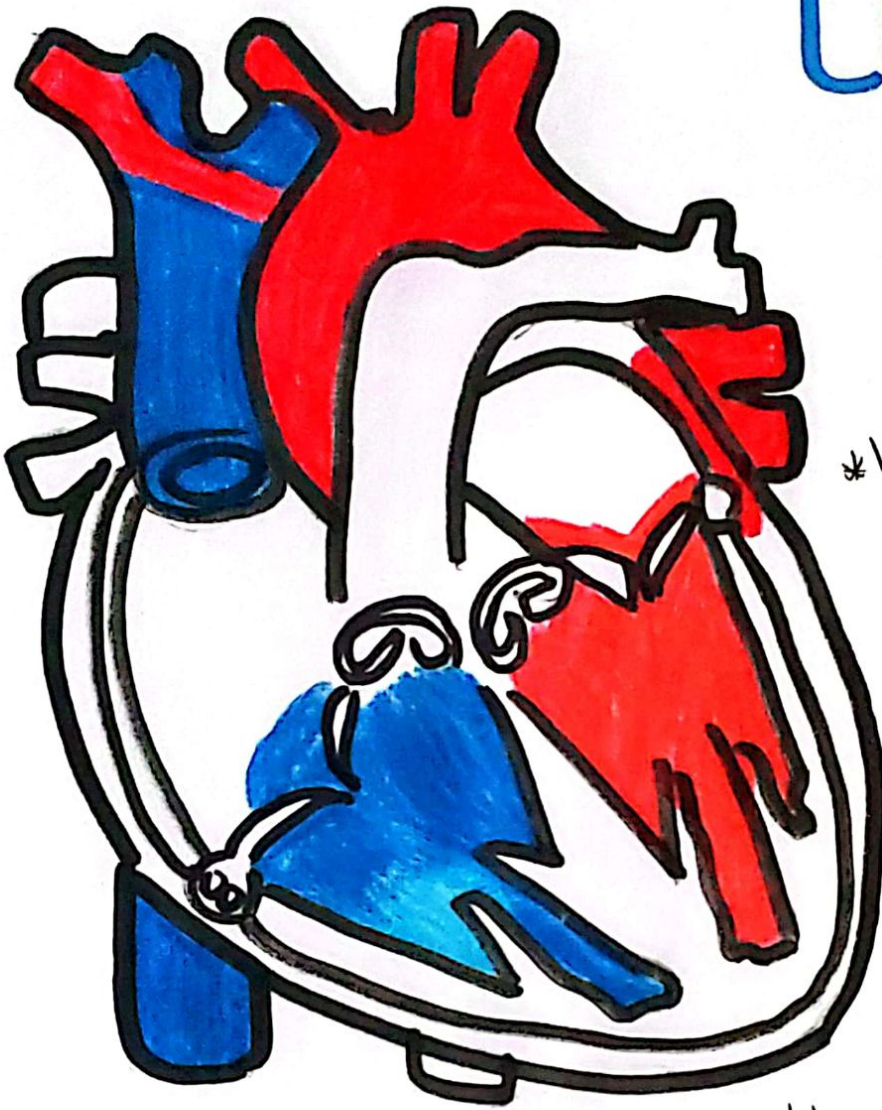
* Valvulas Semilunares
(A y P) Cerradas.

* No hay contracción auricular.

* Llenado Ventricular
del 80% (del Vol sistólico)

COLOREAR.

Llenado Activo.



* Valvulas AV Abiertas.

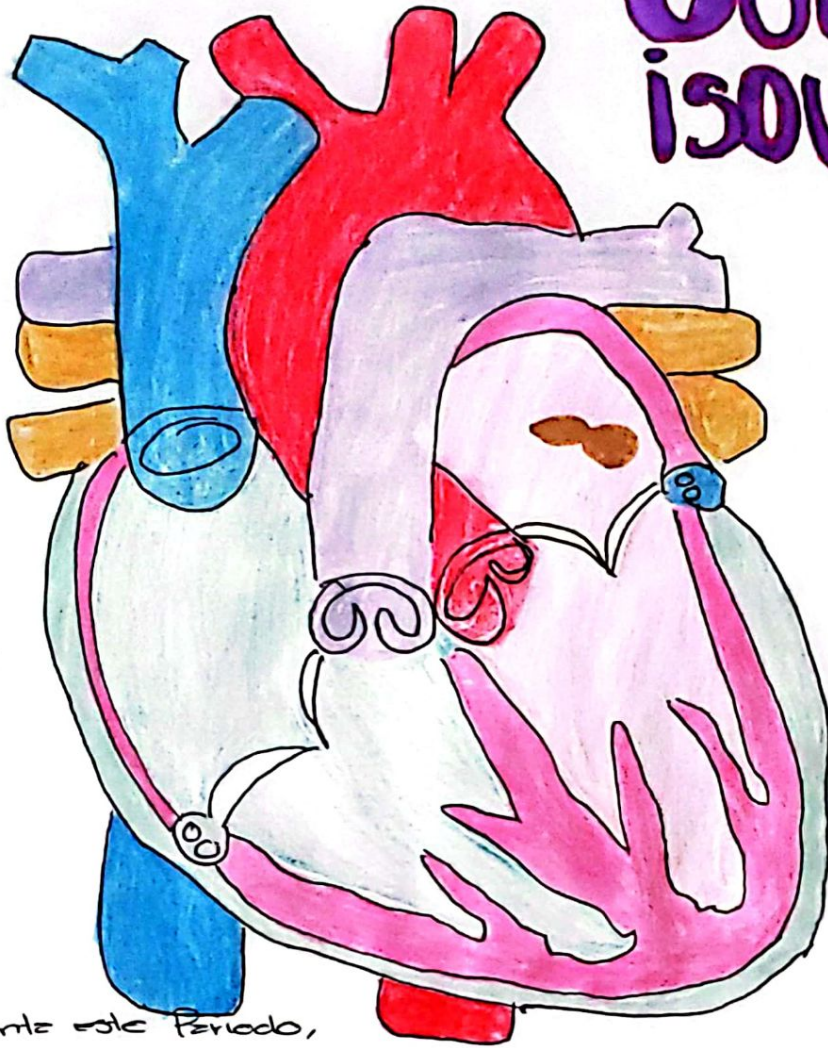
* Valvulas Semilunares (A y P) Cerradas.

* Contracción auricular (sístole auricular).

* Llenado Ventricular del 20% restante.

Volumen telediastólico: 120 ml.

Contracción isovolumétrica



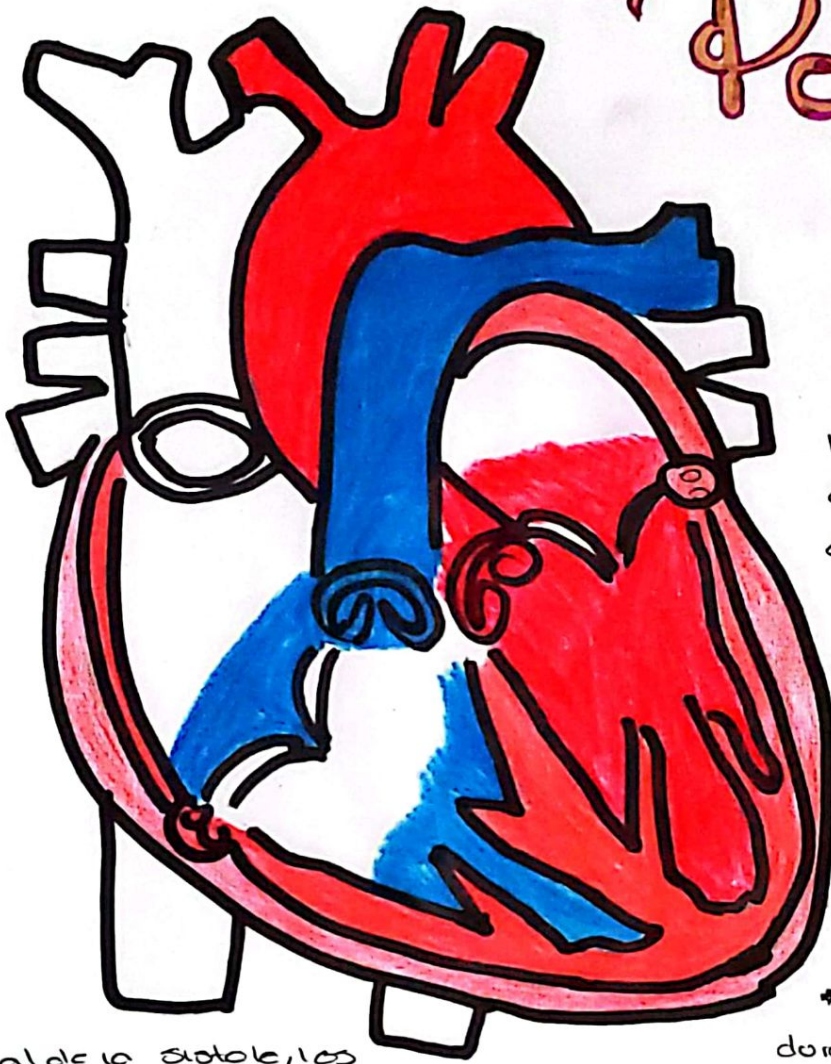
- Empieza con el cierre de las válvulas AV y con la presencia del Primer ruido cardíaco, o R₁, anuncia el inicio de la sístole.

- Justo al cierre de las Válvulas AV, hay un intervalo adicional de 0.02 - 0.03 s en las válvulas semilunares de salida (Pulmonar y aórtica) Permanecen Cerrada.

o Durante este Período, las presiones Ventriculares se elevan de forma repentina, porque tanto las Válvulas AV como las semilunares están cerradas y la sangre no sale de los Ventriculos.

- Los Ventriculos 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.

Periodo de eyección



• En este momento se abren los valvulas semilunares, con lo que inicia el Periodo de eyección.

* Casi el 60% del volumen latido se eyecciona durante el primer cuarto de la sistole.

• El 40% restante lo hace durante los siguientes dos cuartos de la sistole.

* Poca sangre sale del corazón durante el último cuarto de la sistole, aunque los ventriculos permanecen contraídos.

• Al final de la sistole, los ventriculos se relajan, lo que produce la caída precipitada de la presión intraventricular.

La Presión aórtica ← refleja cambios en la eyección de sangre por el ventriculo izquierdo.

→ cuando esto ocurre, la sangre de las grandes arterias regresa hacia los ventriculos lo que hace que se cierren las valvulas aorticas y Pulmonar Rz.

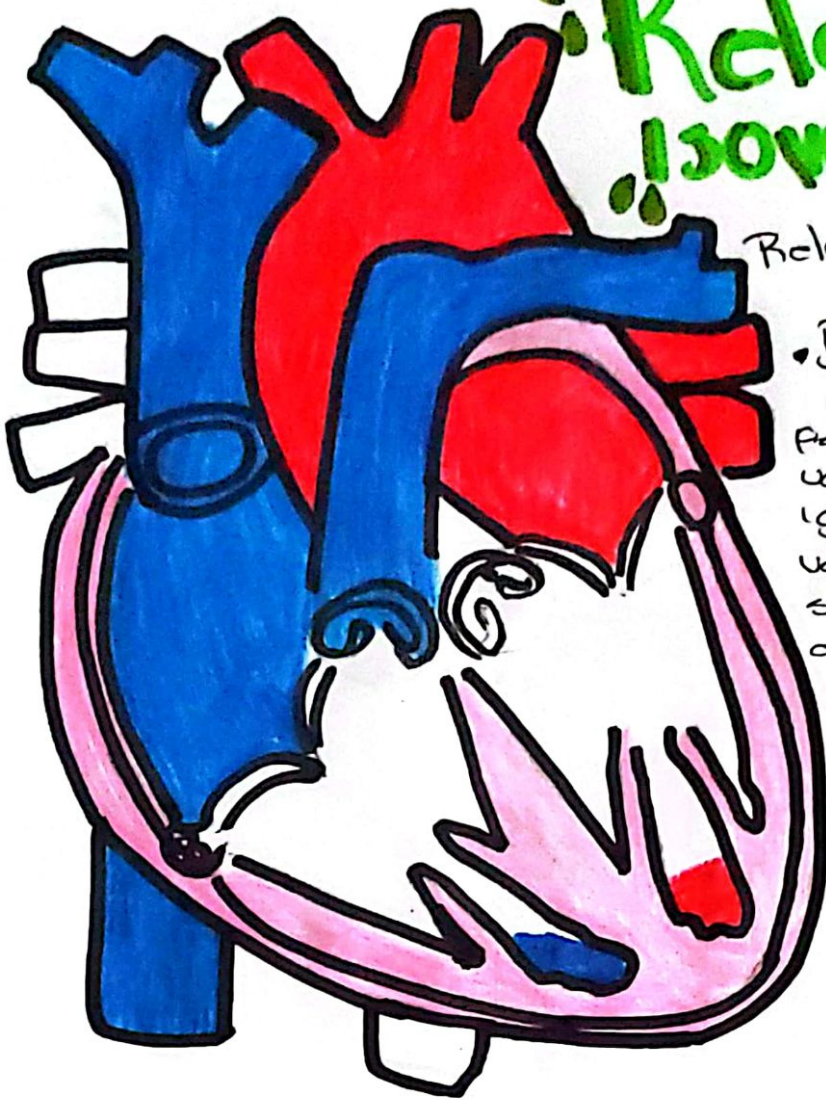
Se produce aumento en la presión y estiramiento de las fibras elasticas de la aorta cuando la sangre se eyecciona a esta arteria al principio de la sistole.

→ La Presión aórtica continua en ascenso. Disminuye en el cuarto de la sistole. Fluye en los vasos Perifericos.

• La aorta es muy elastica y por lo tanto, se estira durante la sistole para recibir la sangre que se eyecciona del lado izquierdo del corazón durante la sistole.

→ En la diastole, la recuperación de la fibras elasticas en la aórtica. sirve para mantener la presión aórtica.

Relajación Isovolumétrica

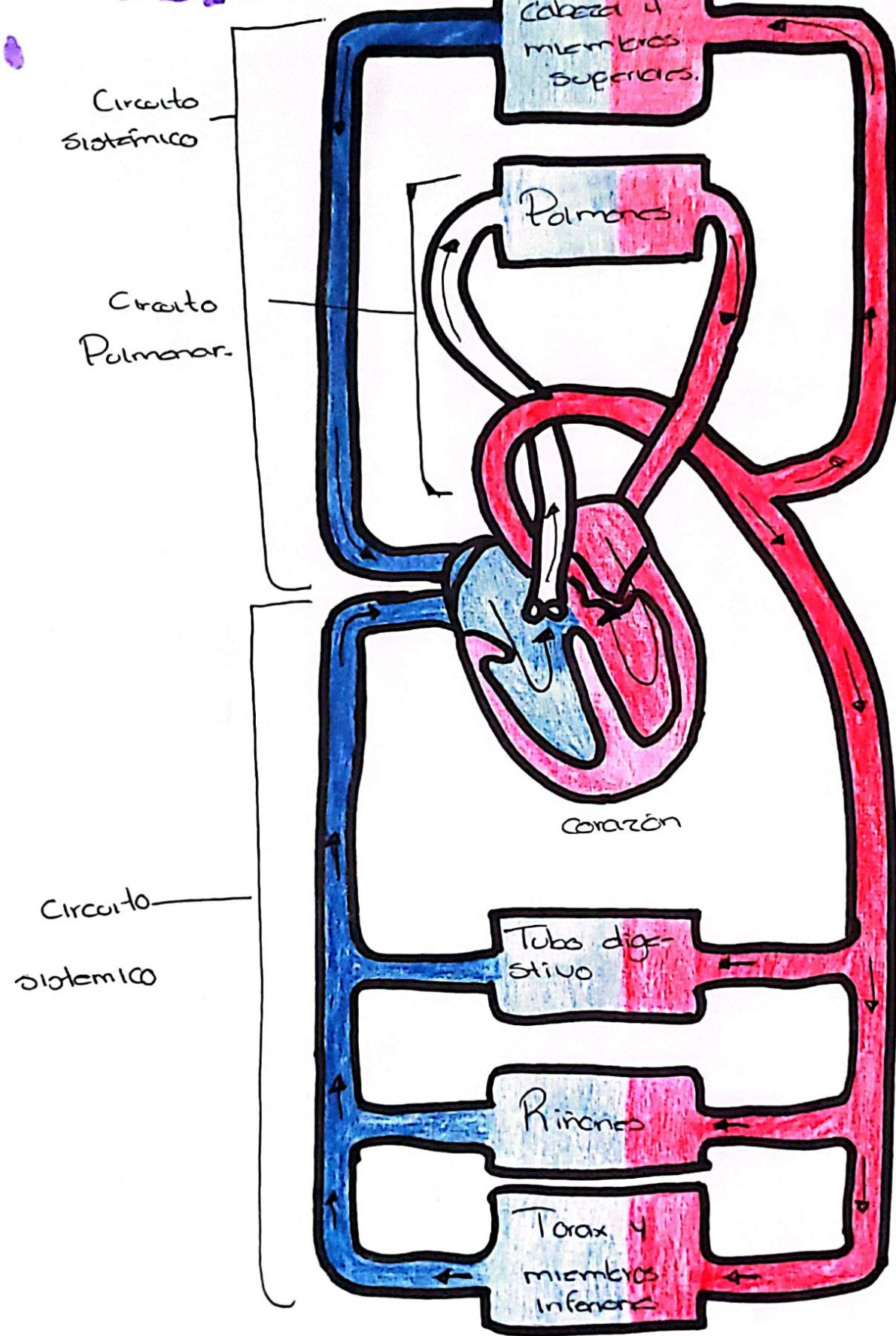


Relajados $> 0.03 - 0.06$ s

• Durante este intervalo, las valvas 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 valvas AV se abren y la sangre que se había acumulado en las aurículas durante la sístole fluye hacia los ventrículos.

Circulación sistémica y Pulmonar.



El lado derecho del corazón bombea sangre a los pulmones, el lado izquierdo a la circulación sistémica.

Derecho: Desoxigenada
Izquierdo: Oxigenada.

Bibliografía

Norris, T. L. (2019). Porth. Fisiopatología: Alteraciones de la Salud. Conceptos Básicos. LWW.