

**Materia:**  
**Cardiología**

**Nombre del trabajo:**  
**“Temas de unidad”**

**Alumna:**  
**Karen Paulina López Gómez**  
**Grupo: “A” Grado: “5”**

**Docente:**  
**Dr. Romeo Suarez Martínez**

PASIÓN POR EDUCAR

# vasculitis

DEFINICIÓN = Grupo de enfermedades caracterizadas por un proceso inflamatorio, en donde se ataca el endotelio

## CLASIFICACIÓN

De acuerdo a calibre de vaso

- Grandes vasos = Arteritis de células gigantes, arteritis de Takayasu
  - Medios vasos = Poliarteritis nodosa, enfermedad de Kawasaki
  - Pequeños vasos = Granulomatosis de Wegener, Síndrome de Churg-Strauss
- Púrpura de Henoch-Schönlein (IgA), Vasculitis crioglobulinémica = IgM, vasculitis urticarica.

PUEDA SER = inflamación del vaso sanguíneo a nivel de pared vas =  
lesión vascular = Alteración del endotelio vascular, destrucción y necrosis vascular.

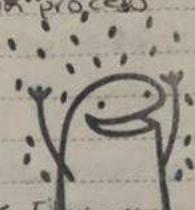
= Isquemia del tejido debido a la falta de oxígeno (hipoxia). Debido a obstrucción vascular y engrosamiento vascular.

= Vasculitis Primarias = No están asociadas a ninguna otra enfermedad.  
Pueden estar asociadas a los autoanticuerpos ANCA, complejos inmunes, etc.  
= Vasculitis secundarias = aquellas que están asociadas a enfermedades como: LES, AR, SS, DPM; Linfomas, infecciones virales, fármacos (antibióticos, etc.), agentes tóxicos, proteínas amarradas = Crioglobulinas

→ MANIFESTACIONES ASOCIADAS A LA ISQUEMIA TISULAR ←

- Fiebre, astenia, pérdida de peso, fatiga, sudoración.
- Evaluación sanguínea = de 1 mes a meses
- Dolor se presenta como artritis, mialgias, infartos viscerales.
- Signos de inflamación = aumento de VSG.
- Evidencia de compromiso multiorgánico

excelente



Isquemia ← Cianosis ← Espasmos  
↓  
Neuroly



# ENDOCARDITIS

## Infecciosa Y NO INFECCIOSA

Es la infección del endocardio, en general, por bacterias (con mayor frecuencia, estreptococos o estafilococos) o hongos

**MICROORGANISMOS** + común

- Los estreptococos y estafilococos (los más comunes causan entre el 80 y 90% de los casos)
- Los estreptococos, las bacterias gramnegativas, los microorganismos del grupo HACEK y los hongos causan la mayoría del resto.

### FACTORES DE RIESGO

→ Los consumidores de drogas IV, px inmunocomprometidos y px con válvulas cardiacas protésicas y otros dispositivos intracardiacos tienen mayor riesgo

### ESTADIOS

- 1- Bacteremia = microorganismo en la sangre
- 2- Adherencia = El microorganismo se adhiere al endotelio normal o dañado a través de adhesinas superficiales
- 3- Colonización = Proliferación del organismo junto con inflamación, que produce una vegetación madura.

### CLASIFICACIÓN

- ENDOCARDITIS BACTERIANA SUB-AGUDA = Aguda, pero desarrollada en forma silenciosa y avanza más lentamente + FCT por Estreptococo
- ENDOCARDITIS EN PRÓTESIS VALVULARES = Después de un reemplazo valvular + FCT con Streptococos, epidermidis, difteroides y los bacilos gramnegativos
- ENDOCARDITIS BACTERIANA AGUDA = Forma súbita y avanza con rapidez + FCT = S. aureus, estreptococos hemolíticos del grupo A, neumococos o gonococos

### SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Puede causar fiebre, soplos cardiacos, petequias, anemia, fenómenos embólicos y vegetaciones endocárdicas. Manifestaciones cutáneas
- Nódulos de Osler • Lesiones de Janeway
  - Petequias conjuntivales • Hemorragias en astilla
  - Mancha de Roth • Hemorragias conjuntivales

- DIAGNÓSTICO = Hemocultivos, ecocardiografía transesofágica, ecocardiografía transtorácica, criterios clínicos / CRITERIOS DE DUKÉ - 1 mayor y 2 men

### PREVENCIÓN

• AHA recomienda profilaxis antibiótica en px con endocarditis infecciosa y riesgo elevado en:
 

- bucales y otorrinolaringológicos - vías aéreas
- parodontal - procedimientos gastrointestinales

### TRATAMIENTO

Determinar agente causal + un antibiótico

Ejerts = Amoxicilina 2g (50mg/kg)

- 2g de ampicilina (50mg/kg)

vía intramuscular o intravenosa

- clindamicina 600mg (20mg/kg)
- ceftriaxona 2g (50mg/kg)



# MIOCAR DIOPATÍAS

Miocardio del corazón

Afección en la capa media del corazón → Aft. de la t. de control del corazón

→ Es una enfermedad del músculo cardíaco se calcula que representa del 5 al 10% de los casos de insuficiencia cardíaca y la padecen de 5 a 10 millones de pacientes en Estados Unidos. El término tiene por objeto excluir la distorsión cardíaca por otra cardiopatía estructural como la arterioesclerosis.

"Grupo heterogéneo de enfermedades del miocardio relacionadas con distorsión mecánica, eléctrica o ambas en general, muestran hipertrofia o dilatación ventricular una propiedad que se deben a diversas causas que seguidas son genéticas".

→ Causas primarias = genéticas, g. mixtas, y. adquiridas y adquiridas.  
→ Síntomas genéricos = Intolerancia al ejercicio, disnea, fatiga, retención de líquidos, insuficiencia de válvulas auriculoventriculares, dolor torácico típico y atípico, taquiarritmias ventriculares y eventos embólicos, la valoración inicial comienza con una historia clínica y exploración.

**DEFINICIÓN** = Enfermedad que afecta principalmente al músculo cardíaco, independientemente de su etiología, teniendo alteración de la función sistólica o diastólica.

- Primarias = Origen desconocido o idiopático
- Secundarias = Específicas del miocardio

## tipos + FCI

→ **DILATADA** = Son las más frecuentes (crecimiento excéntrico de ambos ventrículos) gran cardiomegalia en Rx

→ **HIPERTROFICA IDIOPÁTICA** = O primaria, crecimiento con centración de la cavidad ventricular queda casi obliterada (muy poca cavidad ventricular) cuando se contrae

→ **RESTRICTIVA** = Px no tiene gran hipertrofia ni dilatación, tiene gran alteración de la función diastólica, está rígido el ventrículo



# PERICARDITIS

excelente



## DEFINICIÓN

→ Pericarditis = Es la inflamación del pericardio, a menudo con acumulación del líquido

↑ de cont de líquido > 300ml

## CLASIFICACIÓN

- CLÍNICA =**
- I Pericarditis aguda (< 6 semanas)
    - A. Fibrosa
    - B. Por detritus (exoso, sanguinolento)
  - II Subaguda (6 semanas a 6 meses)
    - A. Por detritus - constructiva (lent)
    - B. Constructiva
  - III Crónica (> 6 meses)
    - A. Constructiva
    - B. Adharente (no constructiva)

- ETIOLÓGICA =**
- I Infecciosa =
    - A. Viral: herpes, parvovirus, adenovirus, hepatitis VII, coxsackievirus A y B, echovirus, virus del
    - B. Piógeno: nocardia, streptococcus, staphylococcus, neomococos, meningococos, streptococcus, legionella, chlamydiae
    - C. Tuberculosis
    - D. Micóticas
    - E. Otros (sífilis por procesos o parásitos)

- II No infecciosa =
  - A. Idiopática aguda
  - B. Insuficiencia renal → ↑ de la urea
  - C. Neoplasias 1- Primarias 2- Metástasis tumorales del p.
  - D. Traumatismo → Colitis - Sanguine
  - E. Disecación aórtica
  - F. Infarto del miocardio agudo
  - G. Post radiación

H. Fiebre familiar del medio oriente

Enfermedad de HLBrey → Pericarditis familiar

J. Metabólica (mixteína, colesterol)

III Vinculada a inmunidad / autoinmunidad

A. Fiebre reumática

B. Conjuntivitis (Lupus eritematoso sistémico, artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, esclerodermia, fiebre reumática aguda, eritema nodoso, síndrome de Weyler)

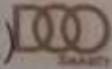
C. Farmacológica (Procainamida, hidrocloruro de fenilbutolol, nifedipina, isoniazida, minoxidil, antioagulantes, metisergida)

D. Después de la lesión del corazón

1- Después de pericardiotomía

2- Posttraumática

3- Desp. de infarto del miocardio (se de desdes)



# TAPONAMIENTO

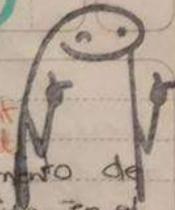
muy bien

C A R D I A C O

< 200ml de líquido en el pericardio

DEFINICIÓN → Síndrome clínico generado por el aumento de la presión intrapericárdica por acumulación de líquido en el saco pericárdico

↑ de la cont del líquido



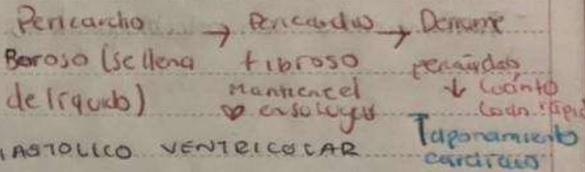
## ETIOLOGÍA

### TRIADA DE BECK

1. Hipotensión
2. Distensión venosa yugular
3. ↓ o ausencia de los ruidos cardíacos

- Pericarditis idiopática = principalmente asociado a virus de la familia Coxsackie
- Pericarditis neoplásica = t. ca. Broncogénico, Ca, mama, leucemias, Linfoma Hodgking
- Pericarditis Diérmica = Pacientes urémicos crónicos y en hemodiálisis crónica

## fisiopatología



### ALTERACION DEL LLENADO DIASTÓLICO VENTRICULAR

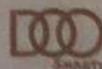
- Presión venosa: Congestión venosa sistémica y pulmonar
- Distensión del volumen líquido = Disminución del gasto cardíaco + Hipotensión

## CLASIFICACIÓN

- AGUDO = se genera en minutos por traumatismo, rotura de aneurismas
- Subagudo = secundario a pericarditis neoplásica, urémica o idiopática
- Regional = secundario a derrame excentrico localizado o hematoma localizado
- Baja presión = Hipovolemia grave

## CLÍNICA

- Ingurgitación yugular
  - Taquicardia sinusal
  - Pulso parado
  - Signo de Kussmaul
  - Signo de Edwart
- Reacción adrenérgica  
Taquicardia  
Sudoración  
Puede ser oligúrica
- ↑ PVC  
↑ g.v.  
Ingurgitación yugular  
pietora de venas v.c.  
estasis arterial  
Obnubilación mental
- Piétora facial
  - Sudoración
  - Obnubilación mental
  - Aturdimiento
  - Aturdimiento
  - Aturdimiento
  - Aturdimiento
- ↑ PVC  
↑ g.v.  
Ingurgitación yugular  
pietora de venas v.c.  
estasis arterial  
Obnubilación mental



# ENFERMEDADES

V A L V U L A R E S

excelente

→ DEFINICIÓN = Son alteraciones en la estructura valvular. Tienen diferente origen y ocasionan función anormal del corazón.

FACTORES DE RIESGO = Edad avanzada, antecedentes de enf. reumáticas, ESTENOSIS MITRAL o ataques cardíacos, PA alta, Colesterol ↑

→ ETIOLOGÍA Y PATOLOGÍA = La fiebre reumática es la causa principal de estenosis mitral. Otras menos frecuentes = estenosis congénita de la válvula mitral, corazón triauricular, calcificación del anillo mitral con extensión de las valvas, loas eritematoso sistémico, protitis reumatoide, mixoma auricular, liquoreo e endocarditis infecciosas

frecuente en = África subsahariana, India, el Suroeste de Asia y Oceanía.

→ CRONIS

- Fiebre reumática - Congénitas (válvula en aorta y mitral, corazón triauricular)
- Calcificación intensa del anillo mitral con afectación de las valvas
- SLE, RA - Mixoma - IE con grandes vegetaciones

→ FISIOPATOLOGÍA

- 1: Área de orificio disminuye a  $< 2 \text{ cm}^2$  aprox
- 2: La sangre puede fluir de la LA al LV solo si es impulsada por un gradiente de presión auriculoventricular ↑ grande
- 3: Orificio  $< 1.5 \text{ cm}^2$  (MS grave) → Necesita presión 25 mmHg para gasto cardíaco
- 4: ↑ de presiones pulmonares

→ CUADRO CLÍNICO

- Cambios repentinos en F.C., volumen, gasto cardíaco con ejercicio, fatiga, fiebre, anemia intensa, AF paroxística y otras taquicardias → Disnea → TOJ → Disnea paroxística nocturna

