

Tema: control de lectura de cardiología

Nombre: Gerardo Pérez Ruiz

Grupo: A

Grado: 5

Materia: cardiología

Docente: Dr. Romeo Suarez Martínez

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de octubre de 2023

Síndrome coronario agudo

Gerardo Pérez PUC

Estos síndromes son considerados como la obstrucción de la arteria coronaria, la complicación dependerá del grado y la localización de la obstrucción ya que va desde una angina inestable hasta el infarto al miocardio provocando una muerte súbita del origen cardíaco. Todos estos síndromes se llevan a precursor del mismo modo, excepto la muerte súbita de origen cardíaco por ejemplo dolor torácico, disnea, mareos, taquicardia, sudoración. Este tipo de patologías se debe diagnosticar con un electrocardiograma como también marcadores serológicos. Siempre el tratamiento va o consiste con los antiagregante plaquetaria anticoagulantes nitratos, beta bloqueadores y en la presencia de un infarto agudo al miocardio con elevación del segmento ST. Hablando de la angina de pecho es el conjunto de síntomas que aparecen en el paciente que es la falta del aporte sanguíneo aparte de las arterias coronarias que lo nutren. Estas se clasifican en estable e inestable. La angina estable produce los mismos síntomas a un infarto el cual produce cambios en el electrocardiograma del segmento ST. La angina inestable puede producir un infarto al miocardio o al desarrollo de arritmias. El infarto sin la elevación ST es un infarto subendocárdico esto se ve reflejado a través de los marcadores cardíacos de sangre por ejemplo la concentración de troponina, se pueden encontrar cambios en el electrocardiograma como la aparición ST

Gerardo Perez Ruiz

GAFE

hipertensión

Presión diastólica ↑ acentuado hasta la vejez
años / frente a disminuir

consecuencia → se acentúa la presión
diferencial o del pulso → después de
100 60 años

Prevalencia

33.5 sujeto o raza negra
28.9 caucásicos
20.7 estado unidos de américa latina
= 60 años de prevalencia de 65.4

obesidad y sobrepeso → factor importante

Relacionado al consumo de NaCl → relacionado
al aumento de la presión arterial con
la edad = consumo elevado de NaCl -
Relacionado al aumento o de cantidades bajas
cantidades de calcio y potasio →
riesgo de hipertensión

Otros = consumo de alcohol, estrés psicológico
& poca actividad física

Crisis hipertensiva

Gerardo
Perez Ruiz

Existe confusión en cuanto la terminología derivada a las múltiples situaciones que solo tienen en común de que hay un aumento de la presión arterial, la crisis hipertensiva es aquella elevación de la presión arterial mayor a una diastólica mmHg y una sistólica de 210 mmHg, el cual se puede subdividir en dos. Emergencia hipertensiva: es aquella elevación de la presión con alteración a órganos diana (Cerebro, corazón) de forma aguda de modo que tiene un compromiso vital, obliga al descenso de las cifras tensionales en un plazo de 1 hora como máxima. Urgencia hipertensiva no se acompaña con lesiones que comprometan la vida del paciente, permite corregir en un plazo de 24-48 horas con anti hipertensivos con una elevación de 180 mmHg que son asintomáticos o puede ser leve los síntomas. Fases urgentes hipertensivas son aquellas elevaciones que no producen daño a órganos diana relacionado con la ansiedad, SX doloroso, el cual no requiere tratamiento hipotensor. En cuanto la epidemiología es muy frecuente en países occidentales afectando a la población adulta. La fisiopatología la PA se eleva comúnmente por el aumento de la resistencias periféricas, como también la acción del sistema renina angiotensina aldosterona que conduce un deterioro arterial por alteración del endotelio y la deposición de proteínas y fibrosis, provocando isquemia

Enfermedades hipertensivas del embarazo

Hipertensión → trastorno médico más común de embarazo y complica 7 a cada gestación

clasificación

Hipertensión gestacional → hipertensión que se presenta después de la semana 20 de gestación proteinuria negativa. En el post parte (10 sem) cifras tensionales normales.

preclampsia → presencia de cifras tensionales $\geq 140/90$ mmHg con proteinuria > 300 mg/24h con creatinina sérica (> 300 mg/lmmol) en lo estable en embarazo > 20 semanas o hasta 2 semanas post parte

Preclampsia con datos de severidad → cifras tensionales $\geq 160 \times 110$ mmHg y síntomas con compromiso y daño a órgano blanco, cefalea, náusea, vómitos, fatiga o edema, serenos, con hipersensibilidad hepática, síndrome de hial, trombocitopenia plaquetas < 150.000

Norma

Gerardo
Perez Ruiz

Insuficiencia
cardíaca

Insuficiencia cardíaca: La insuficiencia se produce cuando hay un desequilibrio entre la capacidad del corazón para bombear sangre al resto del cuerpo y las necesidades del organismo.

causas de insuficiencia: El corazón puede fallar debido a un problema propio o porque su reacción no alcanza a satisfacer lo que el organismo le demande.

Insuficiencia cardíaca por enfermedades del corazón

es un síndrome caracterizado por la presencia de síntomas (hinchazón, cansancio, dificultad para respirar) y signos que el corazón no funciona bien (expulsa mala sangre) se acumula en los pulmones y abdomen.

Cardiopatía isquémica

Aparece cuando las arterias coronarias que distribuyen la sangre al corazón sufren estrechamiento que impiden el flujo sanguíneo y por lo tanto, el aporte de oxígeno, algunos pacientes es un proceso lento y progresivo.

Enfermedades del músculo del corazón (miocardiopatías)

miocardiopatía hipertensiva (producida por NA₂NO₃)

Fiebre reumática

La Fiebre reumática es una enfermedad inflamatoria causada por una reacción inmunitaria previa a una infección faríngea por estreptococo beta hemolítico del grupo A que afecta principalmente a corazón, las articulaciones y el tejido celular subcutáneo y SNC (su complicación) más raras, la co-dropatía reumática puede resultar como consecuencia una vez que el episodio agudo se ha resuelto.

No existe vacuna para el estreptococo beta hemolítico B del grupo A

Existe mayor riesgo de contagio faringoamigdalino por EBNGA en temporadas de verano y en inviernos.

El diagnóstico y tratamiento oportuno y adecuado de la faringitis por estreptococo Beta hemolítico del grupo A reduce el riesgo de fiebre reumática.

La faringoamigdalitis causada por estreptococo Beta hemolítico del grupo A es la causa de la fiebre reumática.

Los criterios de riesgo de contagio para faringitis por EBNGA,

Criterios clínicos de centar

Inflamación o exudados amigdalinos +1

Adenopatía cervical anterior dolorosa (linfadenitis) +1

Ausencia de tos +1

Fiebre o historia de fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ +1

<

< de 15 años

→ 45 años

cuando el resultado es de 3 o 4 puntos, el riesgo amerita inicio de tratamiento antibacteriano contra estreptococo β hemolítico del grupo A o la toma de muestra para cultivo de exudado faríngeo

Diagnóstico

Estándar de oro para el diagnóstico de estreptococo β hemolítico del grupo A es el cultivo faríngeo en placa de agar sangre de cordero al 5%.

Los pruebas rápidas de estreptococo B hemolítico del grupo A se obtiene en 10 minutos, su sensibilidad y especificidad son variables y son recursos de alto costo.

Tratamiento

Forisngamisolitico por EBW/A en niños es

En 20 kg peso corporal, penicilina V 20 mg/kg de peso corporal por día dividido entre 2 o 3 dosis, dosis máxima 300 mg 3 veces al día via oral por 10 días.

En general a adultos: penicilina V, via oral dosis de 300 mg 2 veces al día por 10 días

segunda opción después de penicilina V para niños > 20 kg, adolescentes y adultos: penicilina G benzatínica 1,200,000 UI intramuscular dosis única

Amoxicilina con ácido clavulánico en niños

250/125 mg de peso cada 12 h por 4 días

Adultos

amoxicilina con ácido clavulánico 300 mg/kg de peso cada 12 horas por 4 días

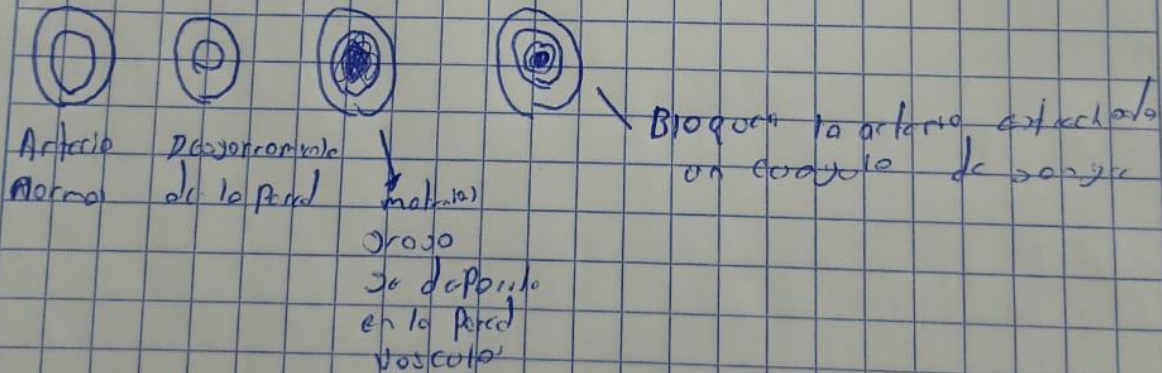
Norma

Insuficiencia Arterial

Cualquier afección que disminuya o detenga el flujo de sangre a través de las arterias, los vasos sanguíneos que llevan sangre desde el corazón hasta los órganos en el cuerpo.

Causas:

La más común es la presencia de aterosclerosis o endurecimiento de las arterias. El material graso llamado placa se acumula en las paredes de las arterias, lo que hace que se vuelvan estrechas y rígidas. En consecuencia, es difícil que la sangre fluya.



El flujo de sangre se puede detener repentinamente debido a un coágulo de sangre. Los coágulos se pueden formar en la placa, con frecuencia la placa vieja y lleva a otra arteria más pequeña denominada embolo.

Si afecta a los arterias del corazón, esto puede provocar dolor torácico (Angina de pecho) o un ataque cardíaco. Si afecta a las arterias del cerebro, esto puede provocar un ataque isquémico transitorio (AIT) o un accidente cerebrovascular. Si afecta a las arterias que llevan la sangre a la pierna, esto puede provocar claudicación intermitente.

Si afecta a nivel abdominal se produce después de comer.

Factor de riesgo: embarazo, tabaquismo, obesidad, diabetes y frecuencia en hombre.

Ineficiencia

Venosa crónica

Ineficiencia venosa es una enfermedad frecuente en la población en general. Su incidencia aumenta con los embarazos y con la edad. Cada vez afecta a pacientes jóvenes debido principalmente al importante componente genético y al efecto de vida sedentaria. Ineficiencia del sistema venoso para realizar un adecuado retorno.

Factor de riesgo: Factor genético, edad, embarazo, alteraciones hormonales, sobrepeso, obesidad, sedentarismo.

causas:

Los venos son los encargados de llevar la sangre hacia el corazón, como los venos de las piernas pierden la elasticidad de dilatarse, los volúmenes no cambian como cuando juegan, la sangre hace abombado a lo fémur de los pies, estos se acumulan en los pies produciendo varices.

síntomas:

- pesadez y/o dolor en las piernas
- Arterias vasculares
- sensación de calor, enrojecimiento de equidad y picor
- Venas ^{varicosas} o varices
- Hinchazón
- colapso

Diagnóstico

Presencia de síntomas clínicos y en la exploración física de las piernas, evidenciando varices, edema (hinchazón) bilaterales venosa, estudios que evidencian presencia de tromboflebitis

Se realiza una Eco Doppler venoso

estudio no nuevo que proporciona valores LA permeabilidad se realiza en consulta en la práctica clínica habitual.

Norma

Tratamiento:

Depende el grado de afectación

Inicia: métodos de compresión externa para mejorar la circulación.

Trombosis venosa

Enfermedad que no se diagnostica con frecuencia y son graves para se logra prevenir

Es una enfermedad que se forma en cualquier de las venas de una vena profunda

complicaciones

Las complicaciones son graves ocurre cuando una parte del coágulo se desprende en una profunda el coágulo se desprende y viaja por el torrente sanguíneo hasta los pulmones causando un bloqueo llamado embolia pulmonar

fx de riesgo:

- fracturas lesión muscular grave, cirugía mayor
- embolia, púlsis o púlsis
- Prolongación prolongada en la cama (después de fx)

- Movimiento limitado exceso en la pierna
- Sentado por mucho tiempo
- Píldoras anticonceptivas
- Embarazo
- Enfermedad cardíaca

Prevención: comenzar a moverse como sea posible de haber estado en cama durante un tiempo (ejercicio en forma de levante).

Trombosis Arterial

La trombosis arterial es una condición médica en la que se forma un coágulo de sangre de una arteria que resulta de un bloqueo. El coágulo se puede formar por distintos razones, por daño a la pared arterial, aterosclerosis o un trastorno de la coagulación (exceso de sangre).

Síntomas

- Dolor de arco afectado
- Entumecimiento o debilidad en el pie afectado
- Cambio de la temperatura, o calor de la piel o en el arco afectado
- Dificultad para respirar
- Dolor en el pecho

Norma

Prevención:

- Vida saludable
- Reducir el consumo de alcohol
- Controlar estrés
- Tomar fármacos según recetado
- Exámenes de detección: Antecedente familiar de enfermedad cardiovascular