



**Universidad Del Sureste
Campus Comitán**

Licenciatura en Medicina Humana

Reportes de temas

Félix Alejandro Albores Méndez

**Grupo: "B"
Quinto semestre
Cardiología**

Dr. Suarez Martínez Romeo

Felix Alejandro Albores Morder 5: B

25/01/2023

Endocarditis infecciosa y no infecciosa

La endocarditis es una enfermedad grave incluido en el grupo de las patologías cardiovasculares. Infección de la superficie interna del corazón debido a la presencia de microorganismos.

Fisiopatología

Uno de los factores predisponentes es tener prótesis valvular, factores genéticos, defectos septales, lesiones cardíaca degenerativas y inflamación crónica. Todo esto puede llevar a que las válvulas cardíaca se inflamen y consecuentemente este se puede hacer necrosis fibrinosa y el cuerpo ^{monocito o la fagocitosis} ~~monocito~~ al lugar, mediante **formación de fibrina** y **agregación plaquetaria** y esto ^{de} ~~de~~ **conducirá a la trombosis** por la activación de coagulación por vía extrínseca.

En las valvulopatías de las cavidades habrá una **vegetación** de los microorganismos estos se adheren fuertemente a la pared y va matando al tejido poco a poco o de manera **aguda** o **subaguda**. Las bacterias que se encuentran en localizada **mandara bacteriana** **o torrente circulatorio** y la bacteria fácilmente se **hacemos** llegando a cualquier parte del cuerpo y esto conlleva a **eventos embólicos sépticos** (**embolia séptica**) y si esta se va a **circulación sistémica** se puede impactar en artérias coronarias, cerebros, renal, extremidades y sistema esplenico.

En los vasos de mediano y pequeño calibre pueden producir infartos, endarteritis séptica, formación de aneurismas y ruptura.

En la vegetación bacteriana puede provocar **ulceras, abscesos, y Rest. Apatato** **valvular**.

Felix Alejandro Albotas Mendez

S-B

miocardiopatía

Es una enfermedad del músculo cardíaco que incluye a 5-10% de los casos de insuficiencia cardíaca.

Tiene como objetivo excluir la disfunción cardíaca originada por otro cardiopata estructural como la cardiopatía estructural.

En ocasiones se aplica para describir la disfunción difusa atribuida a enfermedades coronarias para múltiples vasos.

miocardiopatía no isquémica: Por miocardiopatías por otras causas.

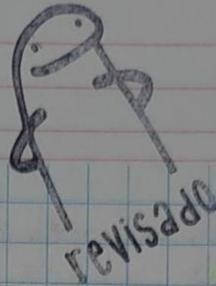
La mayoría de F.C. puede atribuirse a una enfermedad genética.

Para la mayoría de los síntomas iniciales a menudo relacionados con intolerancia a la actividad, las causas se pueden contribuir a batidas cardíacas.

Clasificación

miocardiopatía dilatada e hipertrofica: Estas se pueden dividir por el grosor de la pared ventricular: **normal** y **el tamaño de las cavidades**.

miocardiopatía hipertrofica: Esto aumenta el grosor de la pared y en los diámetros de las cavidades cardíacas, que varían desde **reducidos** y **ligeramente incrementados**.



Pericarditis

La Pericarditis es un **síndrome inflamatorio del pericardio** que puede presentarse **con o sin derrame**, puede presentar **prevalencia** cambios electrocardiográficos, elevación de biomarcadores inflamatorios, evidencia en imagen de inflamación pericárdica.

Fisiopatología

La Pericarditis aparece **repentinamente**, este **provoca la inflamación de la cavidad pericárdica** y las paredes presentan en Aguda, subaguda y Crónica; todas estas pueden llegar a provocar eventos trombóticos y pericarditis Constrictiva.

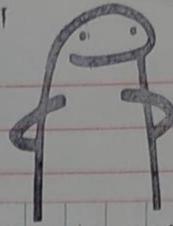
El taponamiento cardíaco se produce cuando un gran derrame pericárdico compromete el llenado cardíaco y reduce el gasto cardíaco y por lo tanto puede provocar shock y muerte del paciente. con un **volumen de 150ml puede causar taponamiento** y provocar un **derrame fibrinógeno** puede causar el taponamiento localizado en el lado derecho o izquierdo del corazón.

Pericarditis Constrictiva este tiene un marcado **engrosamiento inflamatorio y fibroso** del pericardio las **capas viscerales y parietales** se adhieren entre sí o al miocardio. El tejido fibroso contiene depósitos de **calcio** y el engrosamiento del pericardio las capas viscerales y parietales se adhieren entre sí, en estas pueden tener **elevaciones crónicas** de la presión venosa sistémica y la presión venosa hepática puede conducir a la **fibrosis del hígado (cirrosis hepática)**.

Felix A. A. M

Enfermedades valvulares

09/11/2023



Son enfermedades que afectan principalmente a las **valvulas tricuspidas**, **pulmonar**, **mitral** y **aortica** estas valvulas cumplen la función de llevar la sangre en la dirección correcta. En las enfermedades valvulares estas las aletas son alteradas en su función y a la estructura esto, pueden tener diferentes orígenes provocando que el corazón no pueda funcionar como bomba.

En los tipos de EV contracas se encuentran 3 tipos:

- **Regurgitación** o reflujo: son cuando las aletas de las valvulas no cierran herméticamente.
- **Estenosis**: ocurren cuando las valvulas se vuelven más gruesas, rígidas o pegadas evitando que las valvulas se pueda abrir por completo.
- **Atresia**: Las valvulas cardiacas no se forman correctamente evitando que no haya un paso de sangre (ventrículo cerrado).

En sus factores de riesgo encontramos que una de las causas son los defectos de nacimiento o por defectos **cardiacos** **congenitos** otras causas son:

- **Ataques cardiacos anteriores**
- **Inactividad fisica**
- **Presión arterial alta**
- **Hipercolesterolemia**
- **Obesidad**
- **Diabetes**
- **E. Arteriales Coronarias**
- **IC**
- **Antecedentes familiares**
- **Fiebre reumática**
- **Endocarditis**
- **Aneurismas**

En su cuadro clínico podemos encontrar que tenemos de manera aguda y clínica de inicio de la PCR o la clínica a que tenemos un empeoramiento lento pero notorio:

- **Disco**
- **Dolor torácico**
- **Vértigo**
- **Cianosis**
- **Conjuntiva**
- **Fatiga** en pequeños esfuerzos y mediana
- **Arritmias**
- **Hepatomegalia**
- **Disco pulmonar**
- **Ortopnea**
- **Stracops**
- **Flema**

Taponamiento Cardíaco

El taponamiento cardíaco es la presión sobre el corazón que ocurre cuando se acumula sangre o líquido en el espacio entre el músculo del corazón y el saco exterior que cubre el corazón.

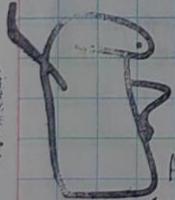
muy bien



Fisiopatología

Es un síndrome clínico y hemodinámico caracterizado por la compresión cardíaca secundaria a un aumento de presión pericardíaca, por un aumento de líquido dentro de la cavidad pericardíaca. El TC agudo son secundarios a patologías crónicas por lo que su desarrollo de una manera paulatina y eso, aminor los mecanismos compensatorios. El desarrollo del concepto En Síndrome como primera anomalía se encuentra con la compresión de las cavidades cardíacas por el aumento de la presión intrapericardíaca (PIP).

mejora tu



ortografía

Detrame pericardíaco

↑ Aumento de la Presión I.P ↑

Restricción ↓ llenado de cavidades derecha

Aumento de la presión en las cámaras derecha

Congestión periférica (ICD)

500 ml

Volúmen ↑ de 200 (0.2 ml) = TCA - < volúmenes patol
Volúmen ↑ de 2000 (2L) = TCC - Antes del TC

interdependencia ventricular

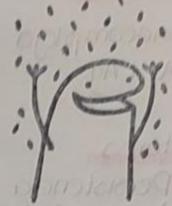
Disminución del gasto cardíaco

Límite

Hipotensión arterial

Fisiopatología

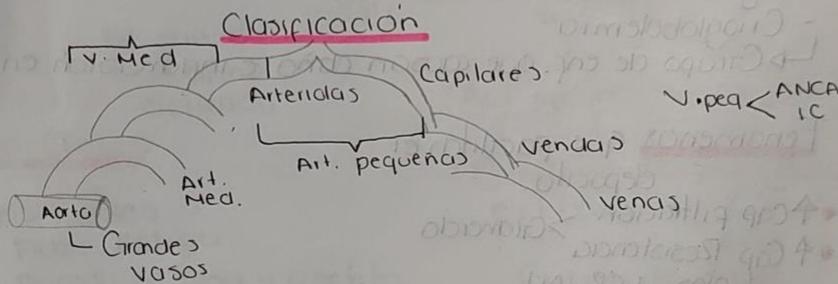
excelente



Vasculitis

Inflamación de las paredes vasculares

- Tipos
 - Infecciosa — Invasión MO (directa)
 - No infecciosa — Inmunocomplejo Dep (Ag + AC)



- V. G. Vasos
- Takayasu
 - Art. Cel. Gigantes
 - (Art. tem — Aortom)

- V. Medianos
- Poliarteritis nodosa
 - Kawasaki (5 años)

- Vasos pequeños
- Poliarteritis microscópica
 - Granulomatosis
 - Sx. Churg Strauss
- V. IC
- Vasculitis de IGA
 - V. Hemocomplejo

Libido retinador → V. Medianos

Purpura palpable → V. pequeños

