

**Universidad Del Sureste
Campus Comitán
Medicina Humana**

**Alumno: Alex Peña Xochitiotzi
Grado: 5° ; Grupo “B”**

“Actividades de tarea”

Profe: Dr. Romeo Suárez Martínez

Cardiología

Q

Hipertensión

→ **Definición:** Se define como el aumento de la presión medida en mmHg, el cual el corazón tiene que romper para poder eyectar sangre

• Características normales y Anormales

- | | | |
|-------------|----------------------------------|----------------------------------|
| - Normal: | • Sistólica: < 120 mmHg | • Diastólica: < 80 mmHg |
| - Elevada: | • Sistólica: $120 - 129$ | • Diastólica: < 80 mmHg |
| - Etapa I: | • Sistólica: $130 - 139$ | • Diastólica: $80 - 89$ |
| - Etapa II: | • Sistólica: ≥ 140 | • Diastólica: ≥ 90 |

→ **Patopatología**

- Hipertensión primaria

• Presión Clínica de HTA sin evidencia clínica

- Hipertensión secundaria

• ↑ [C] arterial causado por otra enfermedad

• Se encuentra en px < 30 años y < 50 años

- Causado por:

- Uso crónico de drogas

- Uso de anticonceptivos

insuficiencia cardiaca

inicio súbito de signos y síntomas relacionados con el aumento de la presión telediastólica del ventrículo izquierdo que condiciona la disminución de la perfusión de órganos principales

Signos y síntomas de ICA

- Disnea
- Disnea paroxística nocturna
- Ortopnea
- Presión Venosa yugular elevada
- tercer ruidos cardiacos
- impulso apical desplazado lateralmente
- Reflejo hepatoyugular

Datos de Choque

- TAS < 90 mmHg
- FC < 40 o > 120 /pm
- Lactato mayor > 2 mmol/l

Búsqueda de datos de Choque

- Si hay
 - Por altura de manometría iniciar soporte circulatorio farmacológico y mecánico
 - Transición a UCI o UCC
- No hay
 - Abandonar la dificultad respiratoria
 - FR < 8 > 25 rpm
 - Uso de musculatura accesorias

Sx Coronario

Entidad potencialmente letal secundaria a la rotura de una placa de ateroma

Fase del Sx Coronario

- 1 Desarrollo de la **placa inestable** que rompe o erosión de una placa con trombosis superpuesta no oclusiva
- 2 Obstrucción causada por **espasmo**, **costricción**, **deposición** o **estímulo adrenérgico**
- 3 **Estrechamiento** grave de la luz coronaria
- 4 Presencia de **inflamación**
- 5 Cualquier estado fisiológico que cause isquemia derivada de la **disminución** del suministro de O_2 como **fiebre** o **hipotensión**

Relación del Dolor con la isquemia

- 1 Ocurre en reposo (o con esfuerzo mínimo) con una duración de más de 20m (si no se alivia con **nitroglicerina**)
- 2 Es intenso y se describe como dolor pranco y nuevo (con **menos** de un mes de **antecedentes**)
- 3 Es más intenso, prolongado o frecuente de lo que se había experimentado antes.

Clasificación de la AMI/IMSEST

- **Clase I** (Angina intensa de **nuevo inicio**)
- **Clase II** (Angina en reposo en el mes previo, pero no en los últimos 48hrs)
- **Clase III** (Angina en reposo en los últimos 48h)

Crisis hipertensiva

Definición: Súbita elevación de la [P] arterial generalmente considerada de la cifra diastólica mayor a 120 mm/Hg

- Emergencia: Daño a órgano diana (I.V)
- Urgencia: Forma menos grave (V.O)

≠ Prevención primaria:

- Identificación y tratamiento oportuno
- Cambio en el estilo de vida
- Abandono del tabaco, alcohol, sal y grasas
- Realización de actividad física

→ Prevención secundaria:

- Emergencia HTA (Daño a órgano diana)
 - Encefalopatía hipertensiva
 - Hemorragia intracerebral
 - Angina de pecho inestable
 - IAM
 - insuficiencia cardíaca con edema agudo pulmonar
 - Descción de aorta
 - Preclampsia - eclampsia

Enfermedades Hipertensivas del Embarazo

• Hipertensión gestacional

- Hipertensión que se presenta después de la semana 20 de gestación potencialmente reversible, en el post-parto (12 semanas) cifras tensionales normales (Hipertensión transitoria, aparece elevada (Hipertensión crónica)

• Pre-eclampsia

- Hace referencia a la presencia de cifras tensionales mayores o iguales a 140/90 mmHg, proteínuria mayor a 300mg/24hrs Creatinina sérica elevada (>30 mg/mol en la gestante con embargos mayor a 20 semanas o hasta 2 semanas post parto

• Pre-eclampsia con datos de severidad

- Cifras tensionales mayor o igual a 160 x 110 mmHg y síntomas con compromiso de órgano blanco, pequeña cefalea, visión borrosa, posible dolor en la parte de arriba, ronquitos, parestesia clonus con mayor o igual a 3+, hipernitrogenemia hepática síndrome HELLP, trombocitopenia, elevación de las proteínas de bajo peso molecular.

• Eclampsia

Complicación de la pre-eclampsia severa frecuentemente acompañada de síntomas neurológicos que incluye convulsiones eclámpsicas hipertensión cefalea alteraciones visuales (Flotopía, escotomas, ceceo cortical, vasoespasmo retinal)

Fiebre Reumática

Enfermedad inflamatoria causada por una reacción inmunológica frente a una infección faríngea por *estreptococo β hemolítico del grupo A* que afecta principalmente al corazón, las articulaciones, piel, t. Celular subcutáneo y SNC

Epidemiología

↑ incidencia de contraer "faringitis" por **HBNGA** en temporadas de *lluvia* y en *iniciante*

Recomendaciones

- Evitar hacinamiento
- Abigarrar adecuadamente
- Evitar cambios bruscos de temperatura
- Evitar contacto directo como: Saludos, Abrazos, Besos con personas enfermas

Prevención Primaria

- Realizar detección de enfermedad cardíaca no dx precocemente
 - Población de alto riesgo
 - Sopla cardíaca en Niña en edad escolar