

Universidad Del Sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana

Resumen

Nicole Yuliveth García Guzmán

Grupo "B"

Quinto Semestre

Cardiología

Dr. Romeo Suarez Martinez

ENDOCARDITIS

INFECCIOSA Y NO INFECCIOSA

* Lesión prototípica de la endocarditis infecciosa → **Vegetación**

→ Masa de plaquetas, fibrina, microorganismos y escusas cel inflamata

* Puede afectar → el lado de baja presión de la comunicación Interventricular, Endocardio mural danado → sangre (abundante) o cuerpos extraños.

• Es una enfermedad inflamatoria que afecta al revestimiento interno (endocardio) del corazón, suele afectar a las válvulas cardiacas

• E. No infecciosa → resultado de la formación de trombas de plaquetas y fibrina

• Es rara, a menudo encontrada en autopsia • Edad: 30-70 años

• Endocarditis de Libman Sacks → debido a inmunocomplejos inmunes circulantes, asociada con lupus Eritematoso S, síndrome antifosfolípido. y afecta a la Válvula mitral - aórtica.

• Endocarditis trombótica (marfántica) → maligna (debido a la metástasis que penetran en válvulas del **♥**), estados de coagulación, enfermedad de desgaste crónica, infecciones.

• Endocarditis de Löffler → asociada al síndrome hiperreactivo sinofílico, debida a la infiltración eosinofílica

• E. INFECCIOSA → forma más común edad: 60, Fc=Hombres

• Estarilocos → Staphylococcus aureus, S. epidermidis

• Estreptococos → Streptococcus viridans (Procedimiento dental), S. pneumoniae, S. bovis (asociado a cáncer de colon)

• Otras: enterococcus, coxillia burnetii, brucella, bartonella

• Hongos → candida albicans, aspergillus

FACTORES DE RIESGO

• Enfermedades **♥** → cardiopatía reumática, anomalías valvulares, defectos congénitos, presencia de una válvula protésica

• Edad > 60 años • Drogas via Intrav. (afecta v. tricuspide).

• Dentición deficiente Inmuno supresión

MIOCARDIOPATÍA

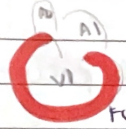
- Se refiere a los trastornos del miocardio por alguna anomalía funcional o estructural genética o adquirida que suelen provocar hipertrofia o dilatación ventricular incoordinadas, en ausencia de la enfermedad coronaria, HTA, valvulopatías o cardiopatías congénitas.
- suelen ocurrir por alteraciones en los genes:
 - Proteína de la titina → le da elasticidad al miocardio.
 - Proteínas del citoesqueleto → abaliscarse afecta la transmisión de la fuerza.
 - Proteína de la distrofina → fortalece las fibras musculares y protege de lesiones * Duchenne y Becker.

puede ser **HIPERTROFICA**



Hipertrofia ventricular Iza, sin alteraciones de la carga que expliquen la magnitud de la hipertrofia.

DILATADA



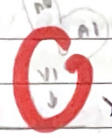
Aumento del tamaño del ventrículo Iza con ↓ de la función sistólica de VI o ambos.



ARRITMOGENA

Perdida de miocardiocitos con sustitución fibroadiposa del miocardio ventricular.

RESTRICTIVA



Rigidez, alteración del llenado, ↑ de las presiones diastólicas del VI y ↓ de vol diastólico.

MIOCARDIOPATÍA HIPERTROFICA

Se desarrolla en ausencia de alteraciones hemodinámicas como HTA, valvulopatías o ent coronarias.

- * siendo la causa más frecuente de las mutaciones en genes de proteínas contractiles del sarcomero. * suele afectar al tabique interventricular.
- los músculos papilares pueden estar poco desarrollados y desplazados hacia adelante. * valvula mitral suele ser anómala.
- hipertrofia de miocitos, desorganización de dichas células y fibrosis intersticial.

PERICARDITIS

> PERICARDIO → Saco fibroso situado en el mediastino, ^{es así} forma cónica la base se dirige hacia abajo, se apoya en ^{diaphragma}

> 2 CAPAS → Visceral (m. serosa) Parietal (m. fibrosa)

• FUNCIÓN MECÁNICA → limita dilatación miocárdica excesiva y mantener una compliancia (consistencia) normal

• FUNCIÓN DE MEMBRANA → disminuye el rozamiento y de barrera.

• FUNCIÓN DE LIGAMENTO → mediante uniones con esternón, c. dorsal y diafragma mantiene al \heartsuit en una posición fija → Evitando la torsión y desplazamiento

* ES UNA INFLAMACIÓN DEL PERICARDIO, A MENUDO CON ACUMULACIÓN DE LÍQUIDO.
Puede ser causada por infección (viral)

ETIOLOGÍA

la cascada inflamatoria estimula la liberación de líquido en el espacio pericárdico → Derrame.

la acumulación rápida de grandes cantidades de líquido en el espacio pericárdico puede condicionar un Taponamiento cardíaco.

(tamponamiento cardíaco) → puede ocasionar shock obstructivo

se caracteriza por un saco pericárdico que se sitúa alrededor del \heartsuit impidiendo la salida de líquido.

La inflamación del pericardio puede cursar o no con taponamiento y acompañarse (uno) de taponamiento cardíaco (complicación más grave).

CLÍNICA PERICÁRDICA

ante dolor torácico referido al músculo pectoral, cuello, hombro y brazo ipsilateral, fricción pericárdica y puede asociarse a disnea, taquicardia, tos y disfagia.

• Puede provocar cambios electrocardiográficos, elevación de biomarcadores inflamatorios y evidencia en imagen de inflamación pericárdica.

* Más común, y cuando se trata con la medicación antiinflamatoria la mayoría de síntomas resuelven benignamente en días a semanas.
IS / Px sufren compromiso miocárdico (miopericarditis)



TIEMPO

AGUDA → Dx dolor fricción pericárdica

- cambios electrocardiográficos

- Derrame pericárdico.

NECESANTE → 4-6 semanas

- 3 meses sin remisión

CRÓNICA → > 6 meses.

CRÓNICA → > 3 meses

muy bien

Taponamiento CARDIACO

Síndrome producido por un aumento de la presión intracardíaca secundario a la acumulación de líquido en saco del pericardio, lo que dificulta el llenado de los ventrículos y compromete el gasto cardíaco.
* Puede ser letal si no se reconoce y trata con rapidez.

Etiología: Neoplasias → C. mama, leucemia, linfoma, Hodgkin

Pericarditis idiopática → asociada virus fam. Coxsackie

Pericarditis urémica → Px urémicos crónicos, hemodiálisis

- * También puede ser producido por hemorragia en espacio pericardíaco luego de una cirugía cardíaca,
- * traumatismos y Tx anticoagulantes en pacientes con pericarditis aguda.

Fisiología

Cuando el líquido acumulado es de 200ml o mayor, impide la dilatación diastólica del \heartsuit y del llenado ventricular.

La producción: elevación de la presión venosa sistémica. Disminución de la precarga → consecuencia - caída del gasto cardíaco → Al inicio es compensada con taquicardia e incremento de las resistencias periféricas por reacción adrenérgica, pero si el taponamiento aumenta, el llenado diastólico disminuye tanto que aparece un franco estado de colapso circulatorio con hipotensión y bajo gasto.

Signos y síntomas

TRIADA DE BECK: ruidos cardíacos, Hipotensión, Distensión yugular
> Hipertensión venosa sistémica → Ing. yugular, plétora de las venas faciales, elevación de la presión venosa central.
> Hipotensión arterial → colapso circulatorio, obnubilación mental.

reacción adrenérgica → taquicardia, sudoración, palidez, oliguria.

ENFERMEDADES

EXCELENTE

Valvulopatías

> VALVULOPATIA AORTICA

↳ Fiebre reumática es la causa principal

• En países de altos ingresos la valvulopatía está denominada

↳ Procesos degenerativos o inflamatorios que culminan en engrosamiento, calcificación y disfunción de las valvas

• Valvulopatía IZV → afecta 12-13% adultos > 75 años

• Estenosis aórtica → afecta 3-5% población > 75 años.

- ↳ en adultos se debe → • calcificación degenerativa V. aórtica
- ↳ sustrato de afectación congénita (V. aórtica Bicúspide Bicuspid Aortic)
- ↳ Deterioro crónico (tricuspide)
- ↳ Inflamación reumática.

• 53% → Bicúspide 4% unicúspide.

* Proceso de deterioro y calcificación de la valvula aortica

Comparte características con arterosclerosis vascular.

Incluyen → • disfunción endotelial • acumulación de lípidos

• activación de células inflamatorias, liberación de citocinas

Miofibroblastos valvulares se diferencian fenotípicamente

* ↳ osteoblastos → proteínas matriz ósea → Depósito de

crisales hidroxapatita calcica.

FACTORES DE RIESGO de aterosclerosis (AS)

↳ colesterol LDL, lipoproteína (Lp(a)), diabetes mellitus, tabaquismo, neuropatía crónica y síndrome metabólico

* Tasa y grado de progresión a la obstrucción valvular (estenosis) varían entre los pacientes.

Ent. reumática de las valvas aórticas → produce fusión comisura que origina → aspecto bicúspide.

↳ valvas susceptibles a traumatismo → final de lugar fibrosis, calcificación y mayor estrechez.

* Para cuando la obstrucción del infundíbulo de salida del ventrículo izquierdo (LVI) causa discapacidad → la válvula por lo común es una masa calcificada y rígida.

AS reumática → acompañada de afectación de la

VASCULITIS

Conjunto de enfermedades inflamatorias de los vasos sanguíneos.

DANO → a la pared del vaso, con estenosis y oclusión luminal por trombosis o proliferación de la íntima.

Afecta vasos de cualquier calibre y localización

Puede estar en → 1 órgano o varios aparatos y sistemas

CLASIFI

GRANDES vasos →

- A. células gigantes

- Sx cohan

- Ent. behcet

MEDIANOS vasos

- Ent. Buerger

- Ent. Kawasaki

- vasculitis aislada de

PEQUEÑOS vasos → inmunocomplejos

- Goodpasture

- Purpura de Henoch

- Eritema elevatum multiforme

crioglobulinemia

VASCULITIS cutánea

- Asociada a ANCA

Sx de Churg Strauss

Poliangiitis microscópica

muy bien



FISIOPATOLOGIA → lesión vascular

formación de complejos inmunes

↳ depósito en paredes vasculares por aumento de la permeabilidad capilar sea a IgE

↳ **Activación csa** → efecto quimiotáctico para neutrófilos