



**Universidad del sureste  
Campus Comitán  
Licenciatura en Medicina Humana**

**Resúmenes de clases**

**Morales Cano Anayancy.**

**“B”**

**Quinto semestre**

**Materia: Cardiología**

**Docente: Dr. Romeo Suarez Martínez**

# Hipertensión Arterial

Es una de las principales enfermedades en seres humanos a nivel general

## → EPIDEMIOLOGIA ←

- ✓ ↑ Presión arterial → Edad y prevalencia de la hipertensión
- ✓ En todas las poblaciones
- ✓ Presiones sistólicas en  $\geq 60$  años → Mujeres.

## → MECANISMO ←

- ✓ Factores determinantes
  - Gasto cardíaco
  - Resistencia periférica
- Gasto Cardíaco → Volumen sistólico + F.C.
  - ↳ Contractibilidad del miocardio + Magnitud del compartimento vascular
- Resistencia Periférica → Cambios funcionales y anatómicos → En arterias de fino calibre y arteriolas

## → SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO ←

- ✓ Reflejos adrenérgicos → <sup>MODULAN</sup> La presión arterial a breve plazo
- ✓ Noradrenalina, adrenalina, dopamina → Reg. cardiovascular tónica y fásica.

## → SISTEMA RENINA - ANGIOTENSINA - ALDOSTERONA ←

- ✓ 3 estímulos primarios de la secreción de renina
  - 1) ↓ transporte de NaCl en la reg. dis. Haza Henr.
  - 2) ↓ P.A. o estiramiento dentro de arteriola ren. afc.
  - 3) Estimulación de tipo simpático de las células reninógenas.

# Síndromes Coronarios

## AGUDOS

### → FISIOPATOLOGIA

✓ Causado → Desequilibrio entre el aporte y necesidad de O<sub>2</sub> del miocardio.

✓ Formación de trombos

- 1) Ruptura de una placa coronaria inestable
- 2) Vasoconstricción de arterias coronarias
- 3) Estenosis intraluminal gradual.
- 4) > Nece. de O<sub>2</sub> por fiebre, taquicardia y tirotoxicosis.

### → Fx. DE RIESGO CARDIOVASCULAR RELACIONADOS

✓ Enfermedad cardiovascular

- Enfermedad arterial coronario
- Enfermedad cerebrovascular
- Enfermedad arterial periférica.

### ✓ Ateroescclerosis

- Edad : hombres ≥ 45 años , Mujeres ≥ 55 años
- Sexo : Masculino
- Historia familiar de enfermedad cardiaca coronaria.
- Tabaquism.
- HAS
- Colesterol total o LDL ↑
- C-HDL < 40 mg/dl
- Diabetes mellitus
- Obesidad

### → DIAGNOSTICO

✓ Preguntas → 1) ¿Cuál es la probabilidad de que los signos y síntomas representen un síndrome coronario agudo?  
2) ¿Cuáles la probabilidad de un mal pronóstico?

✓ Anamnesis y exploración física

- 1) Aparece en reposo (>10 min)
- 2) Inicio relativamente reciente
- 3) Sigue patrón in crescendo.

✓ Dx. confirmatorio → Presenta signos de necrosis

Presentaciones

- Prolongada : +20 min en reposo
- De reciente inicio
- Patrón cambiante
- Angina post-íntaric.

Norma

# Crisis Hipertensiva

Aumento repentino y grave de la presión arterial.

- ✓ Crisis hipertensiva de urgencia → P.A de 180/120 mmHg o superior. No hay signo de daño en los órganos.
- ✓ Crisis hipertensiva de emergencia → P.A de 180/120 mmHg o superior. Hay daños en órganos.

## → Posibles causas ←

- ✓ Olvidar tomar medicamento para la hipertensión
- ✓ Dejar de tomar repentinamente un medicamento.
- ✓ Interacciones de los medicamentos
- ✓ Tumor de la glándula suprarrenal

## → FACTORES DE RIESGO ←

- ✓ Hipertensión mal controlada
- ✓ Abandono terapéutico.
- ✓ Edad
- ✓ Obesidad
- ✓ Presencia de daño muscular establecido.

## → Sintomatología

- ✓ Ansiedad
- ✓ Visión borrosa
- ✓ Dolor en el pecho
- ✓ Desorientación
- ✓ Náusea de vómitos.
- ✓ No responde a la estimulación
- ✓ Convulsiones
- ✓ Cefalea
- ✓ Etc.

## → Métodos Diagnósticos

- Disección aórtica → Angiotomografía y la abd. esta
- Exc isq. n/cand. → Tomografía axial compu. de cráneo.
- Emergencia hipertensiva.
  - ↑ a Tx trombolíticos
  - ↓ Hemorragia cerebral
  - SCA → Enzimas cardiacas, Rx de tórax

# Enfermedades Hipertensivas

- DEL EMBARAZO -

→ Los desórdenes hipertensivos se pueden clasificar como

✓ Hipertensión gestacional    ✓ Pre-eclampsia    ✓ Pre-eclampsia    ✓ Eclampsia

Con datos de severidad

✓ Hipertensión crónica

✓ Hipertensión crónica + eclampsia sobreagregada

• Hipertensión → Hipertensión que se presenta después de la gestacional semana 20 de gestación. Proteinuria (-)

• Pre-eclampsia → Cifras tensionales  $\geq 140/90$  mmHg  
Proteinuria  $> 300$  mg / 24 hrs, creatinina sérica  $\uparrow > 30$  mg / mmol  
Gestante  $> 20$  semanas de gestación.

• Pre-eclampsia → Cifras tensionales  $\geq 160/110$  mmHg, síntomas con datos de severidad con compromiso de órgano blanco.  
Cefalea, visión borrosa, fosfenos, vómito.  
plaq.  $< 156.000$  mm.

• Eclampsia → Complicación de la pre-eclampsia severa.  
Síntomas: Convulsiones, hiperreflexia, cefalea, alt. visuales, puede aparecer hasta el 10 mo día postparto.

• Hipertensión → Hipertensión arterial  $\geq 140/90$  mmHg, antes del embarazo, antes de 20 sds o hasta la 6ta sem postparto.  
crónica

## → FACTORES DE RIESGO ←

✓ Edad materna

✓ Raza

✓ Presión arterial materna

✓ Paridad

✓ Historia familiar de pre-eclampsia.

✓ Embarazo mediante técnicas de reproducción asistida.

# Insuficiencia Cardíaca

Síndrome clínico complejo resultado de alteración estructural o funcional del llenado ventricular o de la expulsión de sangre.

## → Causas

- Disminución de la fracción de eyección (<40%).
- ✓ **Coronariopatía**
  - Infarto de miocardio
  - Isquemia miocárdica.
- ✓ **Sobrecarga crónica**
  - Hipertensión
  - Valvulopatía
- ✓ **Sobrecarga crónica de volumen**
  - Valvulopatía (insuficiencia)
  - Derivación intracardiaca
  - Derivación extracardiaca.
- ✓ **Neuropatía crónica**
  - Cardiopatía pulmonar
  - Trastornos vasculares pulmonares
- ✓ **Dano inducido por tóxicos / fármacos**
  - Trastornos metabólicos
  - Virica
- ✓ **Miocardopatía dilatada no isquémica**
  - Trastornos familiares/gene.
  - Trastornos infiltrativos
- ✓ **Enfermedad de Chagas.**
- ✓ **Trastornos del ritmo y frecuencia.**
- Conservación de la fracción de eyección (>40-50%).
- ✓ **Hipertrofia patológica**
  - Primaria (miocardopatía)
  - Secundaria (Hipertensión)
- ✓ **Miocardopatía restrictiva**
  - Trastornos infiltrativos. (amiloidosis, sarcoidosis)
- ✓ **Envejecimiento**
- ✓ **Enfermedades por almacenamiento**
- ✓ **Trastornos endomiocárdicos.**
- ✓ **Fibrosis.**
- Estados de alto gasto cardíaco.
- ✓ **Trastornos metabólicos**
- ✓ **Requerimientos excesivos de flujo sang.**
- ✓ **Trastornos nutricionales (beri beri)**

# Erebe Reumática

Enfermedad inflamatoria, causada por una reacción inmunológica previa a una infección faríngea por streptococo beta hemolítico del grupo A (EBHGA) que afecta principalmente al corazón, las articulaciones, piel, tejido celular subcutáneo y SNC

## → Criterios clínicos de Centor

- Inflamación o exudados amigdalinos 1 punto
- Adenopatía cervical anterior dolorosa 1 punto
- Ausencia de tos 1 punto
- Fiebre o historia de fiebre igual o  $> 38^{\circ}\text{C}$  1 punto
- Edad:  $< 15$  años 1 punto
- Edad:  $> 45$  años 1 punto

3-4 puntos: Riesgo amerita inicio de tratamiento antibacteriano contra EBHGA o la toma de muestra para cultivo de exudado faríngeo

• **Gold Standard** → Cultivo faríngeo en la placa de para Dx de EBHGA. Agar sangre de cordero al 5%.

## → Diagnóstico

- Proteína C reactiva  $\geq 30$  mcg/l → Manifestación menor.
- VSG  $\geq 30$  mm/hora → Criterio menor
- Antiestreptolisinas O es + en los siguientes niveles.
  - ✓ 4-5 años: 120 UI/ml
  - ✓ 6-9 años: 480 UI/ml
  - ✓ 10-14 años: 320 UI/ml

• Hasta que el Dx este confirmado, → Paracetamol tratar dolor con

Norma