



**García Aguilar Paola Montserrat**

**Materia:  
Cardiología**

**Quinto Semestre Grupo "B"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de Noviembre del 2023

# Enfermedades Valvulares

muy bien

4. Valvulas principales del corazón:

V. Mitral: Separa AI del V.I

V. Aortico: Separa el V.I de la A. aorta

V. pulmonar: Separa V.D de la A. pulmonar

V. Tricuspid: Separa A.D del V.D



- Dos tipos de trastornos pueden alterar el flujo de sangre a través de las valvulas:

**Estenosis valvular:** Se produce cuando las valvulas no abren lo suficiente para dejar pasar la sangre a través. valvulas se engruesan → Endurecen → Limitan la cantidad que puede bombear el corazón → Mayor esfuerzo.

**Insuficiencia valvular:** También llamada → regurgitación. Se produce cuando la valvula no cierra bien y permite que refluya sangre de lado contrario.

- Las valvulopatias son más comunes en mayores de 75 años

**Estenosis Aortica:** Más común en varones (25% de las v. crónicas)

**Etiología:**

Causas congénitas → v. Aortico bicuspide o unicuspid

F. Reumática / radiación

- No existen síntomas cuando la **estenosis valvular es < 1 cm**

- **Disnea / Anqina de pecho / síncope**

Fatiga notable, debilidad, cianosis periférica, ortopnea, Edema p.

**EKG:** Hipertrofia del V.I. Depresión de S. ST, Inversión de la Qrda T en derivaciones I y aVL y precordiales I y II.

# Endocarditis.

La endocarditis infecciosa es una enfermedad grave incluida en el rubro de las patologías cardiovasculares, conlleva una tasa de mortalidades.

## Factores de Riesgo:

- Cardiopatías congénitas
- Uso de drogas (iv)
- Inmunosupresión (VIH+)
- Uso de dispositivos (intracardiacos)
- Uso inadecuado de ATB
- Las enfermedades cardiovasculares contribuyen la primera causa de muerte en México.

## Endocarditis infecciosa

La endocarditis infecciosa es una infección intracardíaca activa de origen bacteriano en la mayoría de los casos, cuya lesión más característica son las vegetaciones. Estas vegetaciones pueden localizarse en una o más válvulas cardíacas, se involucran tejidos adyacentes → Cuerdas tendinosas, Endocardio, miocardio, pericardio.

## Epidemiología

- A nivel mundial una incidencia de 3 a 10 episodios por 100.000 personas.
- Aumenta con la edad entre 70 y 80 años 14.5 por 100.000 personas
- Afectación por género es  $\geq 2:1$  a favor de los hombres.
- Peor pronóstico en mujeres

Paola García Aguilar ☺

# Miocardiopatías

Enfermedad del músculo cardíaco. Se calcula que representa del 5 al 10% de los casos de insuficiencia cardíaca

• Grupo heterogéneo de enfermedades del miocardio relacionadas con disfunción mecánica, eléctrica o ambas en general muestran → Hipertrofia o dilatación ventricular

## Causas primarias.

- Genéticas
- Genéticas mixtas,
- Adquiridas

## Síntomas:

- Intolerancia al ejercicio
- Disnea o Fatiga
- Dolor torácico (típico y atípico)
- Taquiarritmias ventriculares
- Eventos embólicos

## Tipos:

- Dilatada
- Restrictiva
- Tóxica
- Hipertrofica

## miocardiopatía dilatada.

Se caracteriza por → Aumento del tamaño del V.1 / disminución de F. sistólica media / por F. de expulsión Izq.

## Toxica:

Se ha reportado cardiotoxicidad / Elevados niveles de exposición, sobredosis agudas → Reflejar efecto farmacológico directo y toxicidad directa

- Alcohol: Principal toxina implicada
- Cocaína, anfetamina y estimulantes catecolaminérgicos: pueden producir miocardiopatía crónica, isquemia, taquiarritmias → microinfartos / isquemia
- Quimioterapéuticos
  - Antraciclinas: Degeneración macular y pérdida miofibrillas
  - Fármacos terapéuticos: Causan cardiotoxicidad. (hidroxicloroquina, cloroquina, emetina)
- Exposición a tóxicos → Arritmias.

# Taponamiento Cardíaco



El taponamiento cardíaco constituye un Síndrome Clínico hemodinámico, en el cual se presenta "Compresión cardíaca" → lenta o súbita por una acumulación de → líquido en el pericardio, pus, coágulos o sangre → producto de derrame, trauma o rotura cardíaca.

sigue así

La presentación → puede ir desde pequeños incrementos en la  $\Delta$  intrapericárdica, sin repercusión clínica o hasta un cuadro de bajo gasto cardíaco y la muerte.

La primera anomalía que se produce es la compresión de las cavidades cardíacas

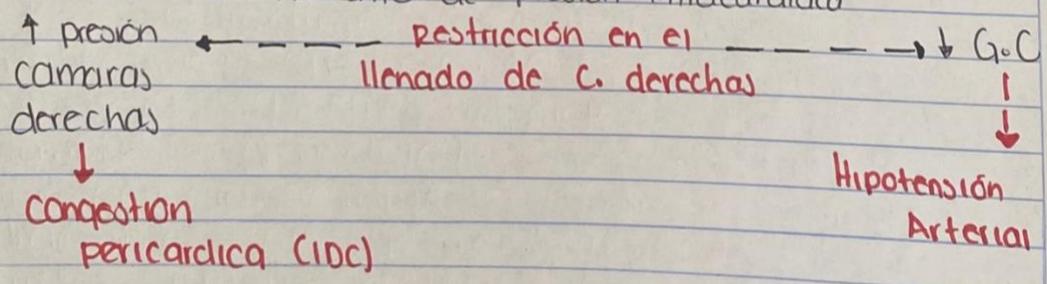
Secundarias a → Aumento de la presión intrapericárdica

La PIP es de manera normal inferior a la intracardíaca y pequeños y rápidos cambios en la misma se acompaña de cambios en el mismo grado dentro de la cavidad intracardíaca

## Fisiopatología.

"Derrame pericárdico"

↓  
Aumento de presión intracardíaca



# Vasculitis

Conjunto de enfermedades inflamatorias de vasos sanguíneos  
 • **Dato** a la pared del vaso, con estenosis y oclusión luminal por trombosis o proliferación de la íntima

Afecta vasos de cualquier clase, calibre, localización.

## Clasificación

Tamaño del vaso involucrado

### Grandes vasos:

- Arteritis de Takayasu
- Arteritis de células gigantes
- Sx de Cogan
- Enf. de Behçet.

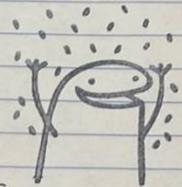
### Mediano vasos:

- Poliarteritis nodosa
- Enf. de Buerger
- Enf. Kawasaki
- Vasc. Asociado del SNC.

### Pequeños vasos:

- Med. Inmunocomplejos
- Goodpasture
- Púrpura de Henoch.
- Crioglobulinemia
- Asociada a anca
- Granulomatosis de Wegener
- Sx de Churg Strauss
- Poliarteritis microscópica.

excelente



## Manifestaciones Clínicas.

### Síntomas constitucionales

- Fiebre
- Malestar
- Altralgias
- P. peso
- Evidencia de difusión orgánica

## Manifestaciones (Relacionadas al tamaño del vaso)

### Grandes:

- Claudicación de miembros
- TIA asimétrica
- Ausencia de pulso
- Soplos

### Medianas:

- Nódulos cutáneos
- Úlceras
- Líquidos reticulares
- Hip. renovascular

### Pequeños:

- Púrpura palpable
- Urticaria
- Glomerulonefritis
- Hemorragia alveolar

## Dilataciones aórticas. Arteritis de Takayasu.

- Vasculitis crónica de etiología desconocida
- Afecta a la aorta y sus ramas principales / síntomas
- Sistémicos
- Más común en mujeres jóvenes

Paula García Aguilar.

# Pericarditis

## Funciones normales del pericardio:

- Pericardio visceral      pericardio normal → Ejerce fuerza restrictiva → Impide dilatación de C. cardiacas
  - Pericardio parietal
- Fija posición anatómica del corazón

## "Síndrome inflamatorio del pericardio"

Puede presentarse → con o sin derrame

Puede expresarse mediante: Dolor torácico referido al M. del trapecio, cuello, brazo ipsilateral

Asociado → disnea, taquicardia, tos, disfagia.

## Clasificación:

De a cuerdo a:

### • Tiempo de evolución:

Aguada → px que cursan por primera vez con los síntomas

Incesante → > 4-6 semanas, < 3 meses sin remisión

Recurrentes → remisión total Intervalo > 4-6 semanas

Crónica → > 3 meses

### • Por Etiología:

◦ **Infecciosa** → Signos y síntomas Inf. sistémica

Fiebre

(leucocitosis)

viral, Bacteriano, TB.

◦ **No Infecciosa**

IAM

Consumo de drogas

Enf. Autoinmunes

Radiación

