

Universidad del sureste

Campus Comitán

Licenciatura en Medicina Humana

Resumen

Cardiología

Dr. Suarez Martínez Romeo

Vázquez López Josue

5to semestre

Grupo B

Comitán de Domínguez Chiapas el día 10 de octubre del año 2023

Presion arterial

• Es la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes arteriales al circular por el organismo.

Presion normal $\frac{120}{80}$ mmHg \rightarrow Presion sistolica
 \rightarrow Presion diastolica

Hipertension arterial sistémica

• Es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tension persistentemente alta, lo que puede dañarlo.

\uparrow $\frac{120}{80}$ mmHg \rightarrow presion sistolica \rightarrow 140 mmHg Sistolica
 \rightarrow presion diastolica \rightarrow 90 mmHg Diastolica

• Gasto cardiaco \rightarrow Es el volumen sistolico \rightarrow volumen intravascular (Sodio)
 \rightarrow Frecuencia cardiaca \rightarrow Sistema Nervioso Autonomo

Resistencia \rightarrow Es el Sistema renina-angiotensina - Aldosterona
 Periferica \rightarrow Es el mecanismo vascular

Factores que regulan la presion arterial

1- volumen intravascular \rightarrow LEC - Nat (Sodio)

\uparrow volumen intravascular \rightarrow \uparrow volumen sistolico \rightarrow \uparrow presion arterial
 • Regular el volumen sistolico

\uparrow Gasto cardiaco = \uparrow presion arterial

2- Sistema Nervioso Autonomo \rightarrow Simpatico / Parasimpatico

α -Adrenergico $\left[\begin{matrix} \alpha 1 \\ \alpha 2 \end{matrix} \right]$ • Adrenulina
 β -Adrenergico $\left[\begin{matrix} \beta 1 \\ \beta 2 \\ \beta 3 \end{matrix} \right]$ • Noreadrenulina \uparrow
 • Dopamina

= Estres

S X C O M O N A M I O Agudo SICA

- Son el resultado de una obstrucción aguda de una arteria coronaria.

Clasificación

- Angina inestable (Angina de Pecho)
- Sin elevación del segmento ST infarto de miocardio (IMiEST)
- Infarto de miocardio con elevación del segmento ST (IMEST)

Etiología

- La causa más común:
 - un trombo agudo → en una arteria coronaria aterosclerótica.
- Causa + frecuente:
 - Embolia de la arteria coronaria:
 - puede tener lugar: en estenosis mitral, la estenosis aórtica, la endocarditis infecciosa, la endocarditis trombótica no bacteriana (marfántica) o la fibrilación auricular.
 - Espasmo Coronario:
 - Afecta el infarto coronario
 - Disecación espontánea de la arteria coronaria:
 - Es una rotura no traumática en la íntima coronaria con creación de una falsa luz.
 - la disecación no es de aterosclerótica
 - es + probable en: mujeres embarazadas o postparto
 - PX con displasia fibromuscular
 - otros trastornos de tejido conectivo.

Signos y Síntomas

- Síntomas → es depende en cierta medida de extensión y localización de la obstrucción. Los estímulos dolorosos como: órgano tónico, común → pueden causar molestia descrita como: opresión, pesadumbre, ingestiva, presión, dolor sordo, prurito y a veces dolor agudo similar al del pinchazo de un aguija

Crisis Hipertensivas

Las crisis hipertensivas se definen como una elevación grave de la presión arterial, considerada de la cifra:

- Diastólica > 120 mmHg
- Sistólica > 180 mmHg

Se clasifican en:

Emergencia hipertensiva

- Implica un estado de mayor gravedad + peor pronóstico por la presencia de daño agudo u en órgano blanco.

Urgencia hipertensiva

- Es la elevación de hipertensión arterial, que en general se presenta en pacientes con:

- hipertensión crónica previamente diagnosticada.
- Daño crónico en algún órgano blanco.

Pero no se encuentra relación alguna con daño agudo.

La hipertensión arterial

- Es una condición patológica + pueden un mayor de riesgo como:

- Infartos agudos de miocardio
- Enfermedad renal crónica terminal
- Falla cardíaca + EAF arterial periférica + vasculares cerebrales

Modificación del estilo de vida

- Hacer cambio en el estilo de vida en px hipertensa:
 - Como: reducir la presión arterial
 - El número y dosis de fármaco
- También recomendar
 - El abandono del tabaco
 - La reducción de peso
 - Realizar actividad física
 - Moderación de ingesta de sal + de grasas saturadas
 - El consumo de frutos + verduras.

Factores de riesgo

- El control inadecuado de la presión arterial
- Edad avanzada
- obesidad
- presencia de cardiopatía hipertensiva
- Consumo de sal
- Diabetes mellitus
- apnea obstructiva del sueño
- Enfermedad renal crónica \rightarrow hemodiálisis
- Causa adrenales.
- + Abandono terapéutico
- Convulsiones

ENF HIPERTENSIVA DEL EMBARAZO

Es una condición que afecta la tensión arterial de las mujeres embarazadas.

Puede causar complicaciones graves tanto en la madre como el feto.

La hipertensión es el trastorno médico más común del embarazo + complican 1 de cada 10 gestaciones. La principal preocupación acerca de la PA elevada → son sus posibles efectos perjudiciales, tanto la madre como para el feto.

→ La incidencia de los trastornos hipertensivos en la gestación está aumentando, entre otros factores a un incremento global de la edad materna, la obesidad, la tecnología de reproducción asistida + las comorbilidades médicas que predisponen a la preeclampsia, como la diabetes, la hipertensión + la enfermedad renal.

→ La preeclampsia → es más común en las mujeres afro-caribeñas, multiparas de gestación, + primigravidas.

Un desorden hipertensivo → Se Diagnostica cuando las cifras tensionales están por encima de 140×90 mm de Hg, después de la semana 20 de gestación, en PA previamente normotensa sin proteinuria.

Los desordenes hipertensivos → Están asociados con severas complicaciones maternas, + contribuyen a la mortalidad materna. + incrementan la presencia de parto pretérmino, retención del crecimiento intrauterino, bajo peso para edad gestacional + muerte perinatal.

INSUFICIENCIA CARDIACA


Fisiología

- La IC es un síndrome de disfunción ventricular
- También es una Afección Crónica que produce que el corazón no bombea sangre con la eficacia necesaria.
- Es un síndrome clínico complejo con síntomas típicos que pueden ocurrir en reposo o en esfuerzo.

La contractilidad Cardíaca (fuerza y velocidad de contracción), el rendimiento ventricular y los requerimientos de oxígeno del miocardio están determinados por:

- Precarga
- Poscarga
- Disponibilidad de sustrato (p.ej., oxígeno, ácidos grasos y glucosa).
- Frecuencia y ritmo cardíaco
- Cantidad de miocardio viable

El **Gasto Cardíaco** → es el producto entre el volumen sistólico y la FC y recibe influencia de retorno venoso, el tono vascular periférico y factores neurohormonales.

La **Precarga** → representa el volumen del  al final de la fase de relajación y llenado (**diástoles**), justo antes de la contracción (**sístoles**).

La **poscarga** → representa el grado de estiramiento de las fibras al final de la diástoles y el volumen de fin diástoles, que a su vez dependen la presión ventricular durante la diástole y de la composición de la pared miocárdica.

FIEBRE REUMÁTICA

Es una complicación inflamatoria aguda no supurada de la infección fúngica por estreptococo grupo A, que causa una combinación de:

Artritis

Nódulos subcutáneos

Corea

Otitis

Eritema marginado

Articulaciones → manifestación + Erict de la Fiebre reumática aguda

- poliartritis migratoria

- Dolor articular + Edema → son síntomas más Erict de inicio.
puede ser

- leve → dura de 2 semanas hasta 4

- intenso

- la fiebre reumática no produce dolor articular crónico.

Síntomas

varia mucho → dependiendo de la parte del cuerpo afectada

→ comienza entre 2 + 3 semana después de desaparecer los síntomas de la garganta y los más frecuentes son:

- Dolor articular

- Fiebre

- Dolor en el tórax o palpitaciones (causadas por inflamación del corazón (carditis)).

- Movimiento bruscos incontrolables (Corea de Sydenham)

- Erupción

- pequeños bultos (nódulos) subcutáneos