



Universidad del Sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana



"Endocarditis infecciosa y no infecciosa,
miocardiopatías, pericarditis, enfermedades valvulares,
taponade cardíaco y vasculitis"

Método de estudio

Hernández Aguilar Irma Natalia

5to "B"

Cardiología

Dr. Romeo Suárez Martínez

Comitán de Domínguez, Chiapas, a 14 de noviembre de 2023

Endocarditis Infecciosa

Y NO Infecciosa

Es una infección intracardíaca activa de origen bacteriano en la mayoría de los casos, cuya lesión más característica son las vegetaciones.

Pueden localizarse en una o más válvulas cardíacas e involucrar tejidos adyacentes.

Puede implicar cuerpos extraños intracardíacos.

- Cuerdas tendinosas.
- Endocardio.
- Pericardio.
- Miocardio.
- Conducto arterioso.

Prótesis, cables de marcapasos, desfibriladores.

Fisiopatología

Cuando existe un factor predisponente, en el que se conjuga un germen potencialmente infectante.

En la superficie se genera un proceso inflamatorio, puede progresar hacia la necrosis tisular, promueve la reparación mediante formación de fibrina y agregación plaquetaria con la formación final de trombos. Entre las redes de fibrina colonizan los gérmenes infectantes y forman vegetaciones, valvulares, endocárdicas o endoteliales. Se produce una descarga de bacterias al torrente circulatorio responsable del cuadro de bacteremia y la estimulación del sistema inmunológico.

Factores de riesgo

- Portar prótesis valvular.
- " enf. congénita cardíaca.
- Px post trasplante cardíaco.
- Px con valvulopatía.
- " " Colapso valvular mitral.
- " " cardiomiopatía hipertrofica obstructiva y alt. estructural de la válvula mitral.

Miocardopatías

DEFINICIÓN

Es una enfermedad del músculo cardíaco que hace al corazón lo cuesta más bombear sangre al resto del cuerpo. La miocardiopatía puede provocar I.C.

Los principales tipos son la dilatada, hipertrofica y restrictiva.

TIPOS

Es posible que no haya síntomas o signos en las primeras etapas de ellas. A medida de la progresión:

SIGNOS

- Disnea.
- Edema de MI.
- Ascitis.
- Tos en decúbito supino.
- Fatiga.
- Palpitaciones.
- Presión en el pecho.
- Mareos, síncope.

SINTOMAS

*Progresan con la enfermedad.

CAUSAS

A menudo se desconoce la causa. Pueden ser adquiridas o hereditarias.

- Previo IAM.
- Taquicardias.
- Hipertensión de larga evolución.
- Valvulopatías.
- COVID-19.
- Obesidad, sobrepeso.
- Miocarditis infecciosas.
- Enf. del embarazo.
- Enf. tiroidea o diabetes.
- Toxicomanías.
- Quimioterapia o radiación.

Pericarditis

revisado

La pericarditis es un trastorno común. La pc aguda es un trastorno o síndrome inflamatorio del pericardio que puede presentarse con o sin derrame, suele expresarse mediante dolor torácico, entre otros.

SIGNOS y SINTOMAS

- Dolor torácico, en trapecio, cuello, hombro y brazo ipsilateral, frote pericardico.
- Disnea.
- Taquicardia.
- Tos
- Disfagia.

CAUSAS

INFECCIOSO y NO INFECCIOSO.

Suelen ser idiopáticas. En países menos desarrollados suelen ser resultado de tuberculosis previa.

COMPLICACIONES

Extensión inflamatoria del pericardio.

FACTORES DE RIESGO

- Adolescencia.
- Hombre.
- Fiebre.
- Arritmias.
- Elevación del ST.
- Algunos fármacos.

DIAGNOSTICO

CLINICA: Dolor precordial, frote pericardico, cambios ec sugestivos derrame pericardico.

- Ecocardiograma, RMN, TC.

TRATAMIENTO

NO FARMACOLOGICO: Evitar el ejercicio hasta la resolución de sx y normalización del ECG, PCR y cambios ecocardiográficos.

Farmacológico: Aspirina / AINE (ibuprofeno, indometacina, naproxeno) → 1era línea.

Colchicina → 0.5 mg cada 24 hrs en sujetos < 70kg y 0.5 mg cada 12 hr en sujetos > 70kg.

Acido acetilsalicílico 750 mg a 1gr ^c/8hr

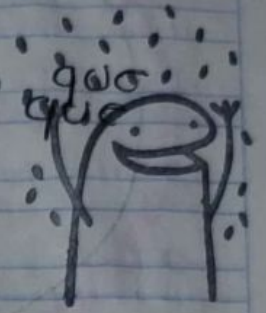
TAPONAMIENTO

cardíaco

excelente

El pericardio es un saco fibroelástico que contiene una delgada capa de líquido que rodea el corazón.

Cuando se acumulan grandes cantidades de líquidos en el espacio pericardio o cuando el pericardio se torna rígido se puede desarrollar el taponamiento cardíaco



Presentación

- Síndrome clínico hemodinámico.
- Compresión cardíaca: Lenta o súbita.
- Acumulación en pericardio de líquido, coágulos, pus o sangre.
- Se puede deber a un derrame, trauma, rotura cardíaca, infecciones, etc.

Causas

- Idiopática.
- Radiación.
- Neoplasias: Metastasis, primarias, sx paraneop.
- Cardíacas: Miocarditis, disección, Sx Dressler.
- Trauma: Contuso, penetrante, iatrogénico.
- Metabólicas: Hipotiroidismo, uremia, sx ovario poliquístico.
- Infecciosa: Viral (Coxsackie, echo virus, EBU, CMV, VIH..)
- Bacteriana: Staphy., strepto., pneumococcus, H., neisseria, etc.
- Fúngica: Histoplasmosis, aspergilosis, blastomycosis, etc.
- Parasitaria (Amebas, toxop. etc)
- Autoinmune: Enferm. reumáticas (Lupus, artritis, vasculitis, Otras: F. romatica, etc.
- Drogas: Procainamida, Isoniazida, anticoagulantes, trombolíticos...

Isotapatoxía

Comienza desde un derrame de mínimos efectos o hasta un colapso circulatorio.

El punto más crítico se produce cuando un derrame (por ejemplo) reduce el volumen de las cavidades cardíacas de modo que el GC comienza a disminuir.

ENFERMEDADES VALVULARES



Las enfermedades valvulares o valvulopatías son una alteración en el correcto funcionamiento de las válvulas del corazón. En ocasiones el funcionamiento de las válvulas cardíacas se altera produciendo lo que conocemos como valvulopatías.

CAUSAS

Se puede deber al resultado de una o más episodios de infección faríngea por estreptococo β hemolítico del grupo A de Lancefield. Fiebre reumática aguda, provocando un cuadro clínico característico.

FISIOPATOLOGÍA

El corazón se encuentra dividido en 4 compartimentos, se requiere que estas se contraigan y luego se relaja de manera secuencial y ordenada.

Los compartimentos están separados entre sí por las válvulas cardíacas. Cuando las aurículas se contraen, la sangre impulsada abre las válvulas y pasa a los ventrículos; cuando los ventrículos se contraen las válvulas se cierran para impedir que la sangre vuelva hacia atrás, y salga del corazón impulsada a través de las arterias.

Valvulas principales.

Válvula mitral: Separa la aurícula izquierda del ventrículo izquierdo.

Válvula aórtica: Separa el ventrículo izquierdo de la arteria aorta.

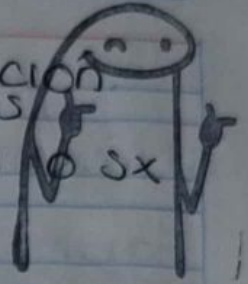
Válvula pulmonar: Separa el ventrículo derecho de la arteria pulmonar.

Válvula tricóspide: Separa la aurícula derecha del ventrículo derecho.

VASCULITIS

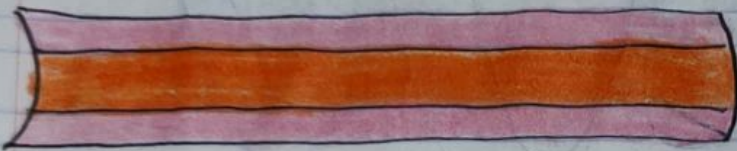
muy bien

Enfermedad caracterizada por inflamación de la pared de los vasos sanguíneos que produce lesión orgánica, asociada a síndromes sistémicos.

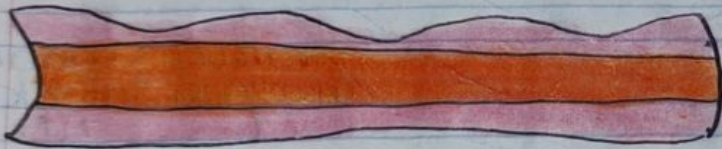


TIPOS

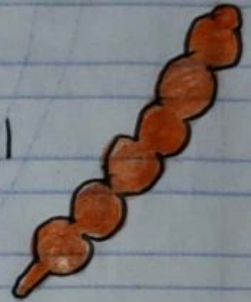
- Vasos pequeños → Asociado a ANCA - por inmunocomplejos.
- Vasos medianos → PAN
Enfermedad de Kawasaki
- Vasos grandes → A. cels. gigantes.
A. Takayasu



Vaso normal



Vaso dañado



Vasculitis asociada a ANCA

	+	-	+
Granulomas	+	-	+
Afección renal	80%	90%	45%
Afección pulmonar	40% + ORL	50%	70%
¿Asma?	-	-	+
Tipo de Anca	Anti-PR3 (ANCA-c)	Anti-MPO (ANCA-p)	Anti-MPO (ANCA-p)
	↓	↓	↓
	Wegener	MicroPAN	Granulomatosis eosinofila

TRATAMIENTO

Esteroides + Ciclofosfamida
Alternativas: MTX / ALI

Vasculitis por inmunocomplejos

Púrpura de Henoch-Schonlein.