



Mi Universidad

Resumen

Dionicio Moreno Suchiapa

Resumen de Cardiología

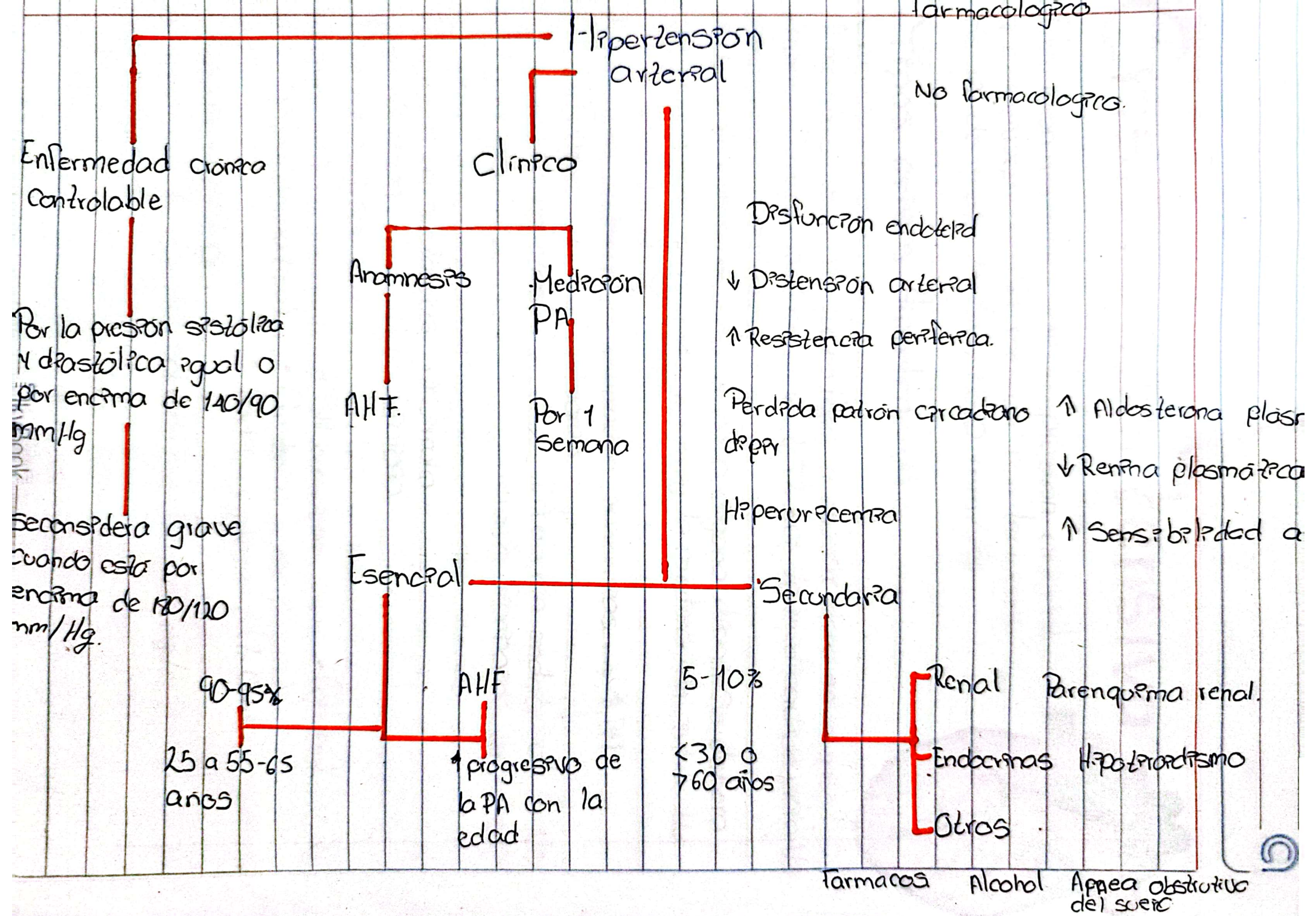
2º parcial

Cardiología

Dr. Romeo Suarez Martínez

Medicina Humana

5ºSemestre Grupo "C"



Crisis Hipertensiva.



Elevación repentina de la presión arterial que motiva a consulta médica con lecturas de PA de más de 180/1200 mm/Hg

Tipos crisis Hipertensiva

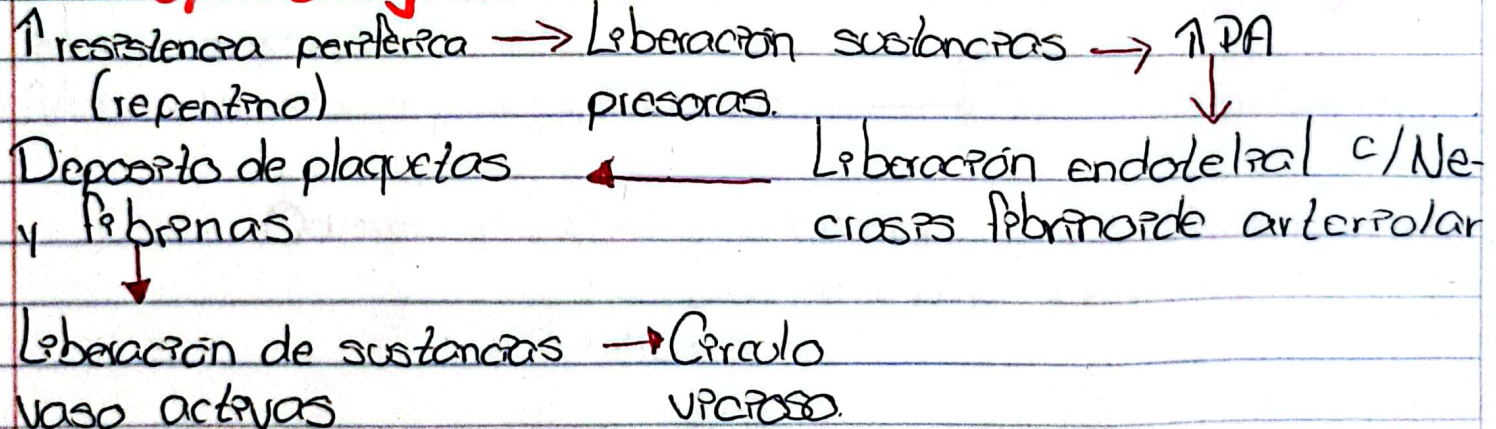
Urgencia hipertensiva

↑ repentino de la PA que no llega a causar daño en órgano diana. Debera actuarse en \leq 72 hrs; la medicación sera VO

Emergencia hipertensiva

↑ de la PA que acompaña daño a órgano diana. Se debera bajar la PA en menos de 1-2 hrs; la medicación sera IV

Fisiopatología.



Diagnostico.

- * Medición TA
- * ECG (disecación aortica)
- * EGO
- Btl completa
- Creatinina y urea s
- Sodio y potasio s. (E. Card. Ck, Ck-MBTn)
- Colesterol y triglce.

Tratamiento

- Clorhidrato de esmolol, solución inyectable (10 mg/ml)
- Furosemida V.O. 10 mg.
- Tartrato de metoprolol Tab. 100 mg.
- Dinitrato de isosorbida, solución inyectable 1mg
- Labetalol, solución inyectable 100mg/ 20 ml

Síndromes Coronarios A.

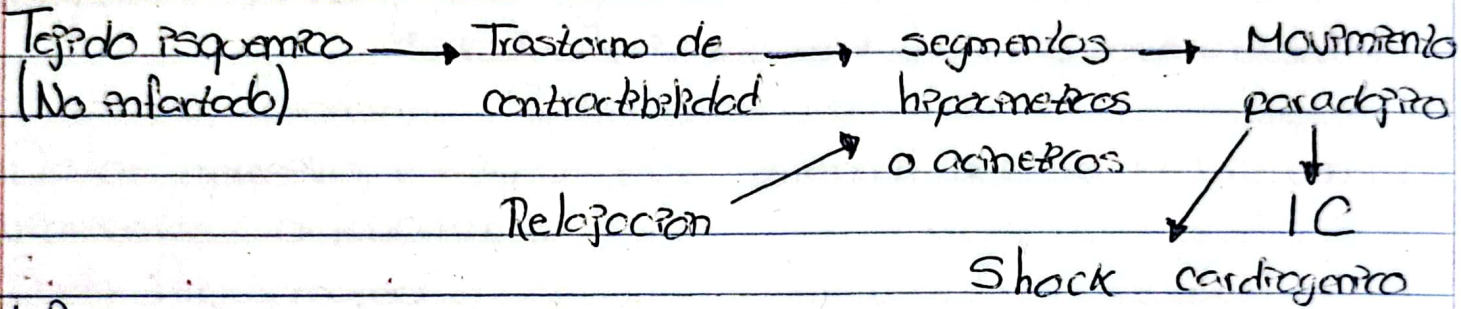
Son el resultado de una obstrucción aguda aguda de una arteria coronaria.

Clasificación.

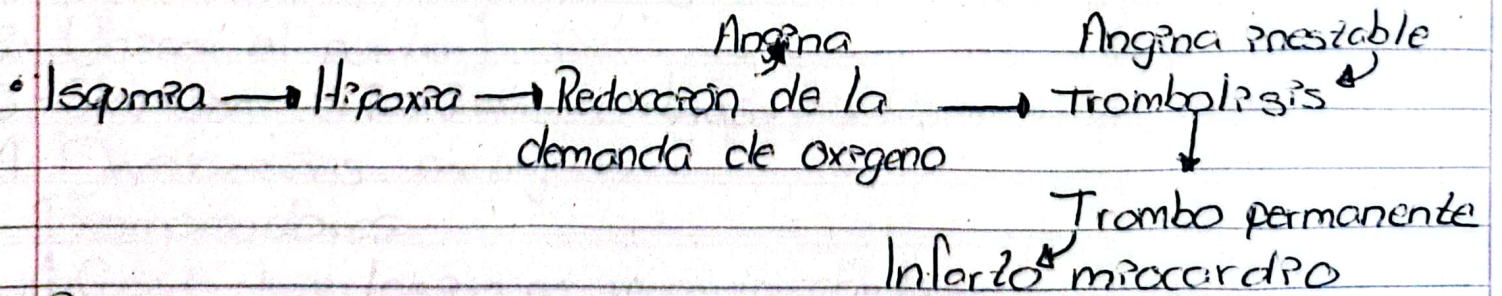
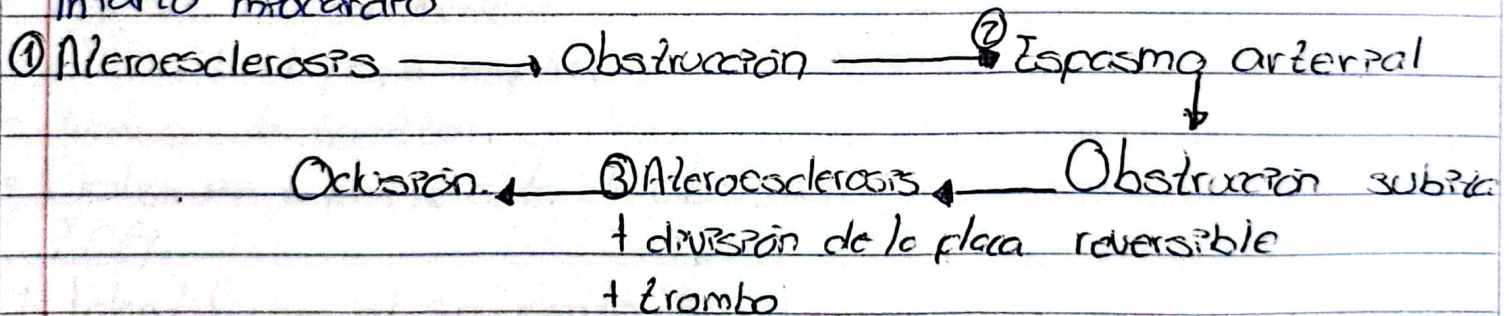
- Angina inestable
- Infarto de miocardio s/supradesnivel del segmento ST
- Infarto de miocardio c/elevación del segmento ST

Fisiopatología

Disfunción miocárdica.



Infarto miocárdico



Signos y Síntomas

- Opresión
- Indigestión
- Dolor sordo
- Dolor Ag. (Anch de aguda)
- Desgarro
- Pícoros
- Dolor punzante
- Disten./neces. eructar

Dx

- ECG
- Angiografía coronaria
- Medicación serica marc. cardiacos

A zivnonyo) zmonylni2

Tratamiento.

- Farmacológicos: Antiagregantes plaquetarios, anticoagulantes, anti-
trombóticos
- Atención prehospitalaria: Oxígeno, aspirina, nitratos

Enfermedad hipertensiva del embarazo

Las enfermedades hipertensivas durante el embarazo son responsables o mejor dicho son problemas muy frecuentes que llegan a complicar 10 a 15% de los embarazos.

Clasificación

Hipertensión gestacional

- Se confirma en ausencia de preeclampsia / Aparece 20 sg
- PA retorna a valores normales antes de los 12 semanas post-parto
- 40% Mujeres aparece preeclampsia

Preeclampsia

- Incidencia 5-8% embarazados
- Inicio 20 Semanas gestación. + proteinuria post-parto
- Evolución a insuficiencia multiorgánica / Muerte

Eclampsia

- Presencia de actividad convulsiva, no relación e/epilepsia
- Forma grave de preeclampsia
- 2% preeclampsia presenta esta patología.

Preeclampsia Superpuesta

- Dx HAS + Proteinuria después de los 20 sg
- Resultado materno y perinatal empeora con el surgimiento de novo de preeclampsia

Dx

- HC: A. preeclampsia, Multipara, Sufre HAS, Insuficiencia Per.
- Laboratorio: EAO, PTH, BH

Tx

Manejo Antihipertensivo e Hipertensión Gestacional

- Metildopa: 250 mg - 3 g V.O (3 veces/día)
- Labetalol: V.O → 200-1600 mg (3 veces/día)
- Nifedipino: 20-90 mg (3 veces/día) V.O

Insuficiencia Cardíaca.

Ocurre cuando el corazón no es capaz de bombear sangre necesaria para que los tejidos y órganos funcionen con normalidad

¿Por qué ocurre?

Al tener una patología cardíaca que ha progresado en el tiempo

Se forma una **disfunción miocárdica**

- ↓ Gasto Cardíaco
 - Valvulopatías
 - Estenosis
 - HTA
 - Cardiopatía isquémica
 - Arritmias
 - Hipertrofia y dilatación ventricular
 - Menor contractibilidad
- Provoca**
-

IC izquierda

- Insuficiente bombeo por parte del V.1 hacia la circulación
- Puede provocar congestión pulmonar al acumularse líquido en los pulmones
- Síntomas de ↓ GC → Disnea, ↓ SO_2 , cianosis, ↑ FC, HTA

IC derecha

- Insuficiencia de bombeo del ventrículo derecho hacia el ventrículo izq. desde la circulación
- Puede provocar congestión de los tejidos periféricos y vena cava
- Genera cardiopatía pulmonar.
- Hepatomegalia, ascitis, edema

Diagnóstico

- Criterios de Framingham
- ECG
- Ecocardiograma
- Test de esfuerzo

Etapas

- 1.- Sin limitaciones para realizar act. física.
La actividad física habitual no causa síntomas.
- 2.- Limitación leve para realizar act. física.
Actividad física habitual provoca disnea.
- 3.- Limitación marcada para realizar act. física.
Act. física menor a la habitual o a un esfuerzo mínimo causa síntomas.
- 4.- Incapacidad para realizar act. física con síntomas.

Síntomas en reposo.

Síntomas clásicos

- Fatiga
- Disnea de esfuerzo y reposo.
- Ortopnea
- Edema vespertino de E. II.
- Distensión venosa → Inurgitación yugular.
- Derrame pleural.
- Hepatomegalia, ascites
- Palidez, piel fría, cianosis

Síntomas atípicos

- Ocurren en adultos mayores.
- Debilidad.
- Somnolencia.

Tratamiento

- Restricción de sal
- Ejercicio
- ↓ Peso
- Restricción hídrica

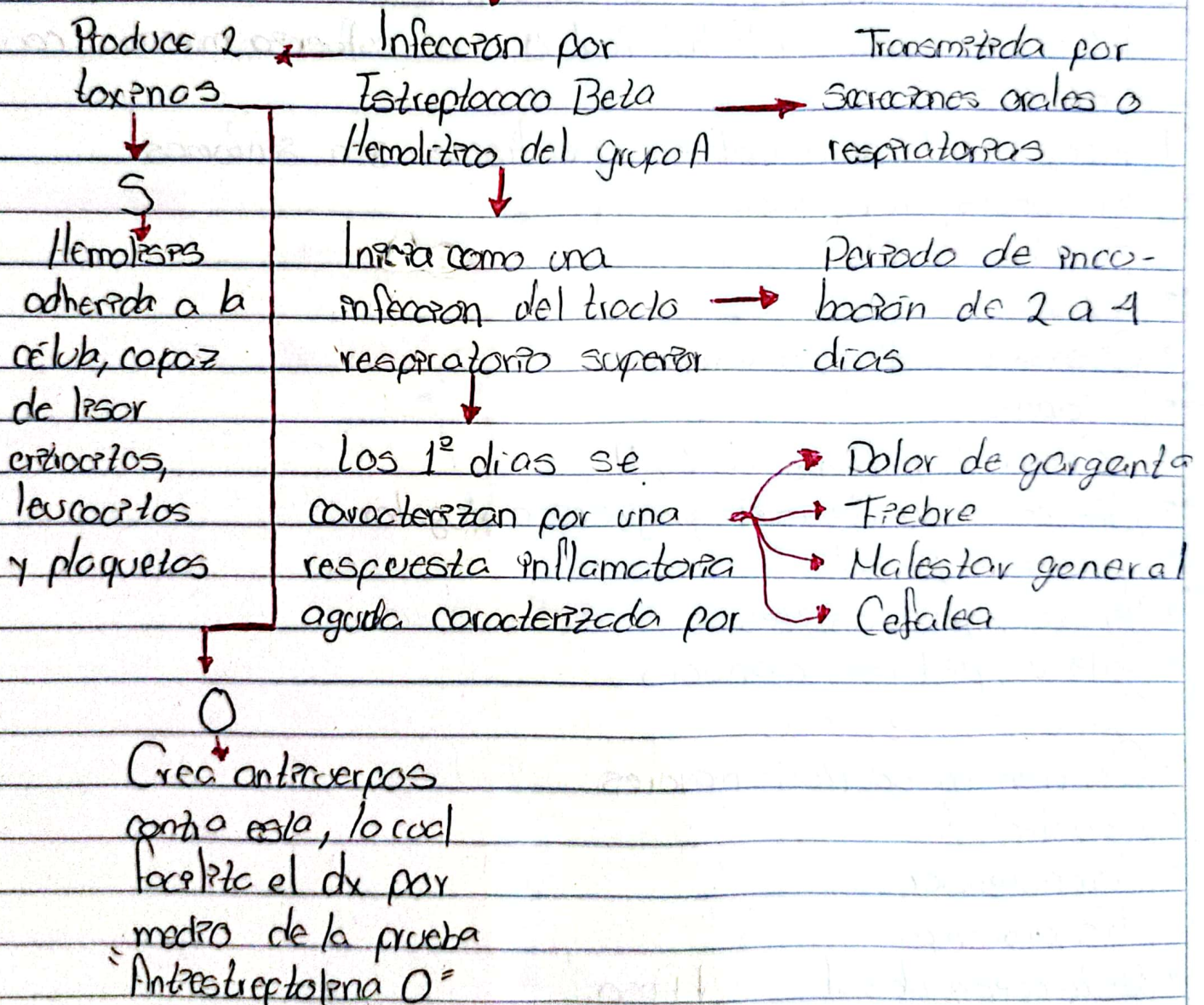
Farmacos

- IECA → Enalapril, captopril
- ARA₂ → losartan, valsartan
- Diurético → Hidroclorotiazida, furosemida
- B-bloqueador → Carvedilol.

Fiebre Reumática

Es una enfermedad inflamatoria que se puede contraer como una complicación de faringitis estreptocócica o una fiebre escarlatina que no fue tratada correctamente

Fisiopatología



Dx

- Antiestreptolisina O
- Conteo Sanguíneo Completo
- Electrocardiograma
- Tasa de sedimentación

Tx

- Acetaminofén para Lx el dolor
- Antibióticos para la infección como la penicilina

Insuficiencia Venosa

Es una afección en la cual las venas tienen problemas para retornar la sangre de las piernas al corazón

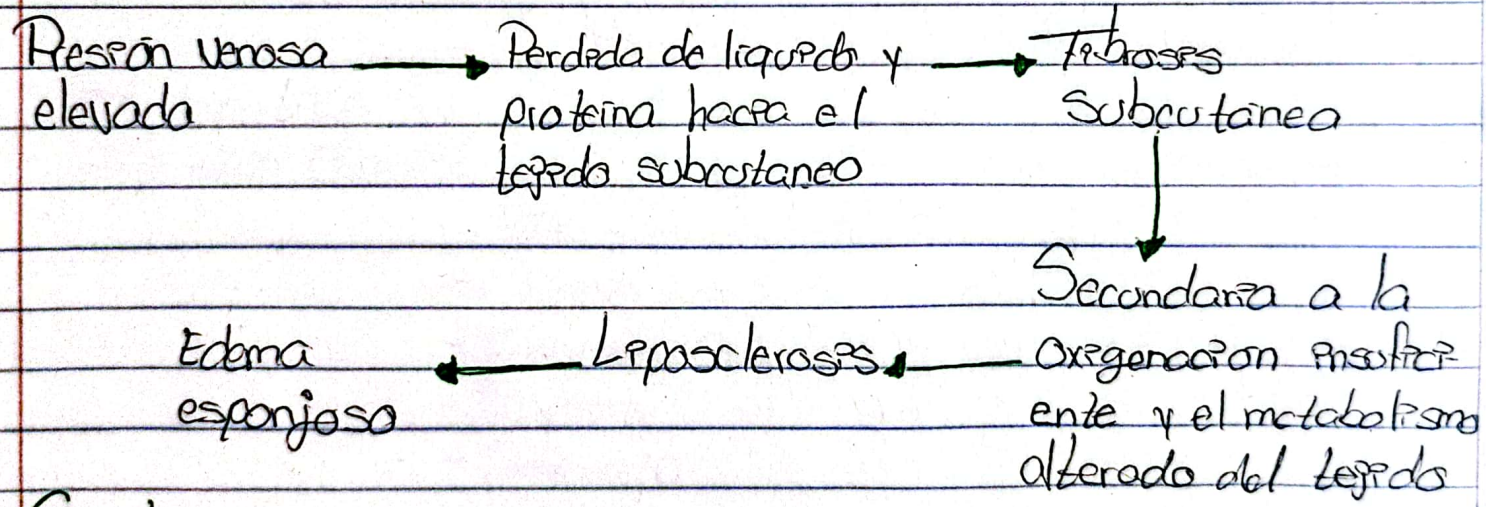
Causa

- Las paredes de las válvulas se debilitan
- Mal funcionamiento de las válvulas de las venas
- Puede ocurrir como resultado de un antiguo coágulo de sangre en las venas

Factores de riesgo.

- Edad
- Sexo femenino
- Obesidad
- AIT
- Antecedentes de trombosis venosa profunda en las piernas
- Permanecer sentado o de pie mucho tiempo.

Fisiopatología



Síntomas

- Dolor intenso, pesadez o calambres en pierna
- Picazón y hormigueo
- Dolor que empeora al pararse
- Dolor que mejora al levantar las piernas.

Cambios en la piel

- Hinchazón de las piernas
- Venas varicosas superficiales
- Dermatitis de estasis
- Úlceras o heridas que tardan en sanar en las piernas y tobillos

Tratamiento

Pruebas y exámenes

- Exploración física
- Angiogramas
- Ultrasonido Doplex: Observa el flujo de la sangre en las venas y descarta otros problemas con las piernas como un coágulo

Tratamiento

Trombosis Venosa

Formación de un trombo en el interior de una vena del sistema venoso profundo. Generalmente afecta a la venas distales de las extremidades inferiores a nivel de las válvulas venosas.

Factores de riesgo

Genéticos

- Deficiencia de los anticoagulantes
- Proteína C y S
- Antitrombina

Adquiridos

- Cirugías (ortopédica, neurológica)
- Fármacos
- Cirugía

Trisopatología

Lesión endotelial

- Trauma/cirugía
- Aterosclerosis
- Catéteres
- Valvulopatías
- Irrigación química

Triada de Virchow

Hiper Coagulación

- Quemaduras
- Traumas/Cirugías
- Sepsis
- Embarazo

Estasis circulatoria

- Inmovilización prolongada
- Obesidad
- Obstrucción venosa
- ICC
- Insuficiencia venosa

Signos y síntomas

- Dolor en la pantorrilla
- Pesadez
- Eritema
- Edema unilateral
- Signos de Homans

Diagnóstico

- *Escala de Wells: Sospecha o prob. Clínica
- *Prueba de dímero D:
- *Ecografía Doppler venosa.

Tx

No Farmacológica

- Cirugía
- Fibrinolisis en la vena caudal inferior

TRONQUEO VENOZOSO

Tx Farmacológica

- Heparina de bajo peso molecular y no fraccionada: D. I en bolo de 5.000 UI /IV (80 UI/kg) y se continúa con una infusión de 1000-1.400 UI/h.
- Inhibidores del factor Xa
 - Rivaroxaban: 15 mg/12 h, 21 días, seguida de 20 mg/24 hr.
 - Apixaban: 5 mg, 2 veces al día V.O
 - Edoxaban: 60 mg, 1 vez al día

Trombosis arterial

Formación de coágulos que suele desencadenarse con la ruptura de una placa aterosclerótica.

Factores de riesgo

- Tabaquismo
- Mayores niveles de colesterol
- Obesidad
- Diabetes
- HTA
- AHT.

Dx

- Q.S.
- Ecografía dúplex

Sx

- Brazos o piernas fríos.
- V. del pulso en brazo y pierna
- Dolor en área afectada.
- Debilidad en brazo o pierna

Tx

- Estreptocinasa: 1 comprimido V.O c/6 c/6 hrs.
- Penlovelfina: 20 mg/kg/día en 3 dosis por día.

Insuficiencia Arterial

Afección sobre las arterias que causa una disminución o deterioro de la perfusión hacia los órganos, que representa una amenaza potencial para la viabilidad.

Factores de riesgo

- >60 años
- Hipertensión
- IHTA
- Tabaquismo
- Diabetes
- Cardiopatía isquémica
- Hiperhomocitemia

I.A. Aguda → Embolismo.

Embolismo

Con el 90% de los embolos de enfermedades interiores que se originan en el corazón por distintas causas:

- FA
- Infarto miocárdico
- Estenosis M.

Los embolos suelen localizarse en la bifurcación de las arterias principales, por la disminución del calibre arterial en esos puntos, principalmente en la arteria femoral.

Dx

- Anamnesis
- Síntoma predominante → Dolor
- Hallazgos de isquemia crónica
- Hallazgos arteriográficos

Tx

- Anticoagulantes
- Analgésicos

Clinica

- Dolor
- Palidez
- Aumento de peso

I.A. Aguda → Trombosis

Etiología

Se presenta en pacientes con isquemia arterial

Dx

- Ausencia de pulso.

I.A. Crónica

- La causa más frecuente es aterosclerosis
- ITCZ en hombres

Factores que aumentan la prevalencia

- Edad: >70 años
- Tabaquismo
- HTA

Clinica

Dolor: Muslo, Gluteos.

Dx

Exploración física: Auscultación, palpación de los pulsos arteriales, Maniobra de Allen modificada.

Tx

No farmacológico

- Medidas de higiene: No utilizar ropa ajustada, mantener extremidades protegidos del frío
- Actividad física.

Farmacológico

- Cilostazol: 200 mg ^e/12 hrs de 3-6 Meses
- Perazos

Farmacos Antihipertensivos.

Clave	Medicamento	Dosis	Presentación	Efectos Adversos
2301	Hidroclorotiazida	12.5-100mg / día	Tabletas 25 mg	Anorexia, náusea, vómito, dolor abdominal, hipokalemia.
561	Clortalidona	12.5-50mg / día	Tabletas 50 mg	Hiponatremia, hipotensión, hiperglucemia, hipercalemia
574	Captopril	25-100 mg/día (1-3)	Tabletas 25 mg	Tos, prurito, disgeusia, diarrea
2501	Enalapril	10-60mg/día (1-3)	Tabletas 10 mg	Tos, prurito, disgeusia, diarrea
599	Nifedipino	30-60mg/día (1-2)	Tabletas 30 mg	Edema, rubor, cefalea, taquicardia
596	Verapamilo	80-480mg/día (1-3)	Tabletas 80 mg	Hipotensión, bradicardia, náusea, rubor, constipación, edema
530	Clorhidrato de propranolol	40-120mg/día	Tabletas 10 y 40 mg.	Bradicardia, broncoespasmo, constipación
572	Tartrato de metoprolol	50-300 mg/día	Tabletas de 100 mg	Bradicardia, hipotensión, diarrea, fatiga
573	Clorhidrato de prazosin	2 a 8 mg/día	Tabletas de 1 y 2 mg	Hipotensión ortostática, mareos, síncope, taquicardia
2520	Losartan potásico	25-200 mg (1-2)	Tabletas 50 mg	Vertigo, hipotensión, rash
2114	Telodipino	5 a 10 mg (1-2)	Tabletas 5 mg	Edema, rubor, cefalea, taquicardia.
4201	Hidrocloruro de lisinapril	50-100 mg	Tabletas 10 y 50 mg	Hipotensión, cefalea, lupus, taquicardia
103	Ácido acetilsalicílico	150 mg/día (1 por la noche)	Tabletas de 300 mg	Tinnitus, prolongación de tiempo de coagulación, hemorragia, asma
4246	Clopidogrel	75 mg/día (1)	Tabletas de 75 mg	Neutropenia, trombocitopenia, diarrea, dispepsia
4114	Nitroglicerina	50 mg en 100 cc (chapa resaca)	Tabletas de	Cefalea, hipotensión