



Mi Universidad

Actividades de clase

Joseph Eduardo Córdova Ramirez

3er parcial

Grupo C

Resúmenes dados en clase

Cardiología

Dr. Romeo Suarez Martínez

Comitan de Domínguez 17 de noviembre de 2023

Pericarditis

Es la **inflamación** e irritación del tejido del saco en forma de saco circundante al corazón (pericardio).

La pericarditis a menudo causa un **dolor de pecho** agudo. El dolor de pecho se produce cuando las capas irritadas del pericardio se frotan entre sí.

Fisiopatología. Puede ser...

- Aguda
- Subaguda
- Crónica

• Pericarditis aguda: Aparece rápidamente, promueve inflamación de la cavidad pericárdica y a menudo, derrame pericárdico. La inflamación se puede extender al miocardio epicárdico (miopericarditis). Los efectos hemodinámicos adversos y los trastornos del ritmo son inusuales, aunque en algunos casos se produce tamponamiento cardíaco.

- Pericarditis subaguda: Se produce semanas a meses después de un evento desencadenante.

- Pericarditis crónica: Es la pericarditis que persiste > 6 meses

- Derrame pericárdico: Se produce cuando hay acumulación de líquido en el pericardio. El líquido puede ser seroso (En ocasiones con bridas de fibrina), serohemático, hemático, purulento o quiloso.

- Tamponamiento cardíaco: Se produce cuando un gran derrame pericárdico compromete el llenado cardíaco y reduce el gasto cardíaco, lo que puede a su vez provocar shock y muerte del paciente. Si el líquido (en general **seroso**) se acumula rápidamente, un pequeño volumen

Norma

Pericarditis

DÍA	MES	AÑO

Fisiopatología.

(Por ejemplo 150 ml) puede causar taponamiento porque el pericardio no puede estirarse a una velocidad suficiente para adaptarse. La acumulación lenta de hasta 1500 ml de líquido puede no producir taponamiento.

En algunas ocasiones la pericarditis causa un engrosamiento y un endurecimiento significativo del pericardio (Pericarditis constrictiva).

- Pericarditis constrictiva. Es la menos común, se debe a un marcado engrosamiento inflamatorio y fibrotico del pericardio. El pericardio engrosado y endurecido comprime el líquido ventricular y disminuye el volumen sistólico y el gasto cardíaco.

Factores de riesgo.

Con frecuencia la causa de la pericarditis es difícil de determinar. (Pericarditis idiopática)

Las causas incluyen:

- Respuesta del sistema inmunitario después del daño cardíaco ocasionado por un ataque cardíaco o cirugía cardíaca.
- Infecciones como COVID 19
- Trastornos inflamatorios, incluidos el lupus y artritis reumatoide
- Lesión en el corazón o el tórax
- Otras afecciones médicas crónicas, incluidas la insuficiencia renal y el cáncer.

Síntomas.

El dolor de pecho es el síntoma más común, suele ser agudo o punzante. Otros signos y síntomas de pericarditis son:

Norma

[Empty box for patient name]

DÍA	MES	AÑO

- TOS
- cansancio o sensación general de debilidad o de estar enfermo.
- Edema en piernas?
- Fiebre baja
- Equitación? Fiebre o ritmo cardíaco acelerado

Diagnostico...

- Electrocardiograma
- Radiografía de tórax
- Ecocardiograma
- Tomografía computarizada cardíaca
- Resonancia magnética

Tratamiento (Para reducir inflamación e hinchazón)

- Analgésicos (Aspirina, ibuprofeno, Aduil, Motrin B)
- Colchicina (Colaps, Mitigare)
- Corticoides
- Cirugías u otros procedimientos -
- Pericardiocentesis
- Extirpación del pericardio (Pericardiectomía)

- Clasificación -

- Pericarditis Aguda (< 6 semanas)
 - Fibrosis
 - Con derrame
- Pericarditis subaguda (6 semanas a 6 meses)
 - Con derrame - constrictiva
 - Constrictiva
- Pericarditis crónica (> 6 meses)
 - Constrictiva
 - Con derrame
 - Adhesiva (no constrictiva)

Norma

Enfermedades Valvulares

- Las Valvulopatías son el conjunto de enfermedades de las válvulas del corazón.
- La función de las válvulas del corazón es abrirse y cerrarse durante el ciclo cardíaco.
- Las Valvulopatías se generan cuando una o más válvulas del corazón no se abren, a esto se le conoce como estenosis, e insuficiencia cuando no se cierra de forma correcta.

- La causa más frecuente de enfermedad valvular es la degeneración valvular -

• Válvulas cardíacas. (Existen 4, las cuales son...)

- Válvula tricusáide
 - Válvula pulmonar
 - Válvula mitral
 - Válvula aórtica
- } Cada una de estas válvulas está formada por velos, los cuales se abren y cierran en cada latido del corazón.

Clasificación

Estenosis valvular: Los velos de las válvulas se vuelven rígidos o gruesos y entorpecen el orificio por donde la sangre circula dentro de la válvula.

Insuficiencia valvular: Los velos de las válvulas no se cierran de manera correcta y hacen que la sangre circule de manera continua al flujo normal.

También existe una enfermedad congénita llamada Atresia valvular; En esta enfermedad, la válvula no se forma y existe un bloqueo en el tejido que impide la circulación de sangre entre las cavidades del corazón.

Factores de riesgo

- Puede ser congénita o adquirida.
- La degeneración valvular es la primera causa de valvulopatía y está relacionada con la edad.
- Se divide en dos tipos:
 - Degeneración calcárea -
 - Degeneración mixomatosa -
- Las valvulopatías pueden ser secundarias e infecciosas como:
 - Endocarditis infecciosa
 - Fiebre reumática
 - Cardiopatías

Factores de riesgo relacionados con el desarrollo de valvulopatías

- Desgaste y calcificación relacionados con edad
- Cardiopatías congénitas
- Infecciones por estreptococo que originan la fiebre reumática
- Pericarditis infecciosa
- Infarto en miocardio

Sintomatología de valvulopatías

Signos

Síntomas

- | | |
|---------------------|----------------------------|
| - Soplo cardíaco | - Edema |
| - Arritmia cardíaca | - Disnea |
| - Edema | - Arritmias |
| - Hefatomegalia | - Pérdida del conocimiento |

Diagnóstico de las valvulopatías

- **Ecocardiografía**: muestra que valvulas están afectadas y con que severidad. (También nos puede informar sobre presencia de hipertensión arterial).
- **Electrocardiograma**: Nos permite confirmar que el ritmo cardíaco sea el adecuado.
- **Cateterismo**
- En algunos casos se hace una **TAC**.

Tratamiento

NO farmacológico

- Controlar factores de riesgo -
- Modera consumo de sal
- Ejercicios.

Farmacológico

- IECA y derivados. (Enalapril, lisinapril, valsartán, candesartán)
- Betabloqueantes. (Bisoprolol, carvedilol). Para controlar la tensión arterial.
- Tratamiento diurético.
- Anticoagulante org. Acenocumarol (Sintrom)

Quirúrgico

- Prótesis biológicas.
- Prótesis mecánicas.
- Prótesis sin sutura. (Sutureless) y sin soporte (Stentless).
- Homoinjertos.