



Mi Universidad

Resúmenes

Martín Mar Calderón

Resúmenes

Tercer parcial

Cardiología

Romeo Suarez Martínez

Medicina Humana

5 semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas, a 17 de noviembre del 2023

ENDOCARDITIS

Martín Mar.

INFECCIOSA Y NO INFECCIOSA

¿QUÉ ES?

Infección microbiana del endocardio (Comunemente de origen bacteriano).

Fisiopatología

1. Implantación en el borde de la válvula cardíaca, prótesis, defecto septal

2. Inflamación → Necrosis

↓
Agregación plaquetaria por fibrina

↓
Trombosis

↓
Agregación bacteriana

↓
Descarga de bacterias al torrente sanguíneo



2 mayores
1 mayor + 3 menores
5 menores

ETIOLOGIA

• Antecedente de enfermedad reumática, uso de drogas IV, cardiopatías congénitas e inmunosupresión y DM2

MANIFESTACIONES CLINICAS

• Inicia a 2 semanas de la bacteria

- | | | |
|---------------|------------------|------------------|
| - Fiebre | - Soplo cardíaco | - Embolia |
| - Escalofríos | - Disnea | - Petequias |
| - Sudoración | - Cefalea | - Esplenomegalia |
| - Fatiga | - Náuseas | |
| | - Vómito | |

CLASIFICACIONES

Válvulas nativas

> Aguda (< 2 semanas). *S. aureus*

> Subaguda (> 2 semanas). 50% *Viridans* por manipulación dental, 30% *S. bovis* en ancianos o cáncer colorrectal. 10%

Válvulas protésicas

> Temprana < 1 año *S. Epidermidis* (80%)
S. aureus, Bacilos gramn negativo y Hongos

> Tardía > 1 año *S. Viridans* (40%)
S. Epidermidis (30%)
S. aureus (20%)

MIOCARDIOPATIAS

Martín Mar.

{ ¿QUE ES? }

Enfermedad del músculo cardíaco que hace que al corazón le cueste más bombear sangre al resto del cuerpo. Los principales tipos son dilatada, hipertrofica y restrictiva.

> Primarias: De origen desconocido o idiopáticas

> Secundarias: Específicas del miocardio.

{ TIPOS }

• Dilatadas: Son las más frecuentes (crecimiento exéntrico de ambos ventrículos, gran cardiomegalia en Rx)

• Hipertrofica idiopática: O primaria, crecimiento concéntrico, cavidad ventricular queda o obliterada (muy poca cavidad ventricular cuando el corazón se contrae).

• Restrictiva: No hay gran hipertrofia ni dilatación, tiene gran alteración de la función diastólica, el ventrículo está rígido.

{ CLASIFICACIÓN }

Miocardopatía	Disfunción	Ventrículo izq	Fracción de eyección	Espesor miocárdico
Dilatada	Sistólica	Dilatado	Disminuida	Normal
Hipertrofica	Diastólica	Reducido	Normal	Aumentado
Restrictiva	Diastólica	Normal, Reducido y Dilatado	Normal o Disminuida	Normal aumentado

Corazón sano



Dilatado



Hipertrofiado.



PERICARDITIS

Martín Mar

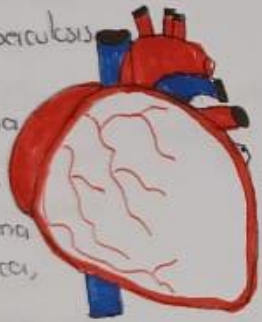
¿QUÉ ES?

Es la inflamación de la membrana que rodea el corazón llamado pericardio

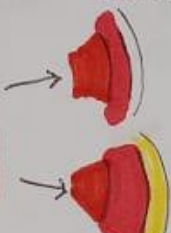
ETIOLOGÍA

La mayor parte se desconoce la causa

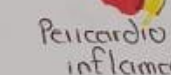
- Idiopático = 70-70%
- Infección viral: 20-30%. Enterovirus, (Coxsackie A9, B3), Herpes virus, poxvirus, sarampión
- Bacteriana: M. Tuberculosis, Coxiella burnetii
- Fúngico: Histoplasma, Aspergillus, cándida
- Parásitos: Toxoplasma, Entamoeba histolytica, Echinococcus.



Pericardio normal



Pericardio inflamado



FISIOPATOLOGÍA

- Aguda: Inflamación de la cavidad pericárdica. Ritmo inusual y podría ocasionar taponamiento cardíaco.
- Crónica: Constructiva pasa por la aparición de un tejido fibroso alrededor del corazón que lo comprime e impide su normal dilatación

CLASIFICACIÓN

La clasificación más referida:

> Tiempo de evolución:

- Aguda: Pk que acuden por primera vez con:
 - Dolor pericárdico
 - Frote pericárdico
 - Cambios en EKG
- Incesante: Dura más de 4-6 semanas pero menos de 3 meses sin remisión
- Recurrente: Recurrencia después del 1º episodio.
- Crónica: más de 3 meses

> Etiología

- Infecciosa
- No infecciosa.

SINTOMAS

- Dolor precordial
 - Frote pericárdico
 - Cambios en EKG
 - Derrame pericárdico.
- } Dx
- Disnea
 - Hipotensión arterial
 - Edema
 - Taquicardia.

COMPLICACIONES

- Taponamiento cardíaco
- Derrame pericárdico

CAMBIOS ELECTROCARDIOGRÁFICOS

Estadio I: Elevación del segmento ST (usualmente concavo) Flechas pequeñas - y - depresión del segmento PR - Flecha grande.



ENFERMEDADES VALVULARES

Martin Mar



Las enfermedades valvulares son alteraciones en la estructura valvular. Tienen diferente origen y ocasionan función anormal como bomba.

TIPOS

> Regurgitación o flujo: Ocurre cuando las válvulas no cierran herméticamente. Esto permite que la sangre se filtre hacia atrás.

> Estenosis: Ocurre cuando las valvas de una válvula se vuelven gruesas, rígidas o pegadas. Esto evita que la válvula cardíaca se abra por completo. No puede pasar suficiente sangre a través de la válvula.

> Atresia: Ocurre cuando una válvula cardíaca no se formó correctamente y no tiene una abertura para que pase la sangre.

CAUSAS

La enfermedad de las válvulas cardíacas puede desarrollarse con el tiempo a medida que envejecemos o nacer con ellas.

FACTOR DE RIESGO

- > Edad
- > Fiebre reumática
- > Endocarditis
- > Insuficiencia cardíaca
- > Diabetes
- > Sobrepeso u obesidad
- > Sedentarismo.

SINTOMAS

- Disnea
- Arritmias
- Fatiga
- Síncope
- Edema
- Dolor de pecho

CLASIFICACIÓN

> Estenosis mitral: Se trata de una apertura incompleta de la válvula. El área normal es de 4-6 cm². La repercusión funcional ocurre cuando el área es menor a 2.5 cm² y los signos clínicos aparecen cuando es menor a 1 cm². Los síntomas incluyen disnea, hipertensión pulmonar, edema pulmonar, fibrilación auricular y embolias sistémicas.

> Insuficiencia mitral: Consiste en el cierre incompleto de las valvas durante la sístole con regurgitación de sangre desde el ventrículo a la aurícula izquierda. Las causas incluyen el depósito de material mixoide en las valvas, las anomalías de origen congénito (prolapso mitral), la rotura de las cuerdas tendinosas o músculos papilares por traumatismo, infección y el IAM. Se produce edema agudo de pulmón y fallo cardíaco.

TAPONADE CARDIACO

Martin Mar excelente



¿QUÉ ES?

Es la acumulación de líquido, gas o masa intrapericárdica, generando compresión sobre el corazón.



ETIOLOGIA

- Infecciones
- Hemorragias
- Cáncer
- Procesos inflamatorios
- Enfermedades autoinmunes

SINTOMAS

- Disnea
- Palidez
- Polipnea
- Dolor torácico
- Palpitaciones
- Hipotensión
- Taquicardia
- Diaforesis

FISIOPATOLOGIA

El líquido en el interior del pericardio ejerce presión sobre el corazón

→ La presión evita que el corazón se expanda por completo y se llene de sangre en toda su capacidad

↓
Una cantidad menor de sangre sale del corazón

↓
Los tejidos reciben una cantidad insuficiente de oxígeno

↓
Muerte súbita

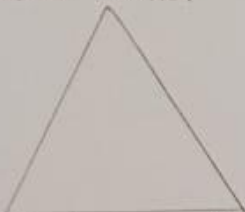
DIAGNOSTICO

TRIADA DE BECK

Disminución de la presión arterial

Aumento de la presión venosa

Ruidos cardíacos apagados



⊕ Estudios complementarios

- Radiografía de tórax
- Ecocardiografía
- Electrocardiograma

VASCULITIS

Elaboró:
Martín Mar.



¿QUE ES?

Es la inflamación de los vasos sanguíneos, a menudo acompañada de isquemia, necrosis, e inflamación de órganos. La vasculitis puede afectar a todos los vasos sanguíneos arterias, arteriolas, venas, vénulas o capilares.

ETIOLOGIA

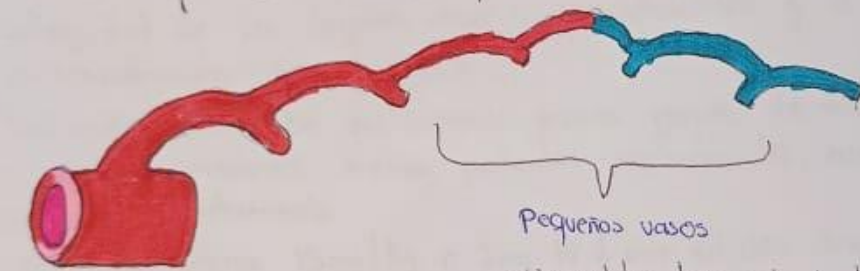
sigue así

» La vasculitis puede ser «

- Primaria
- Secundaria

Primaria: No tiene causa conocida
Secundaria: Puede ser desencadenada por una infección, un fármaco o una toxina, o como parte de otra afección.

- Kawasaki
 - Polarteritis nodosa
- Medianos vasos



Vasculitis de grandes vasos

- Takayasu
- Arteritis de células gigantes

Pequeños vasos

- Vasculitis leucocitoclasticas
- Vasculitis medicada por IgA (Schönlein-Henoch)
- Crioglobulinemias
- Enfermedad de Good Pasture
- Poliangeritis microscopica o MPA
- Granulomatosis con Poliartritis (Wegener)
- Poliangeritis granulomatosa con Eosinofilia o EGPA (Schurg-Strauss)

SINTOMAS

El tamaño de los vasos afectados ayuda a determinar la presentación clínica.

- Fiebre
- Sudores nocturnos
- Astenia
- Anorexia
- Pérdida de peso
- Artralgias

- artritis

→ Complicaciones

- Hemorragia alveolar
- Glomerulonefritis
- Isquemia mesenterica
- Pérdida de la visión (Arteritis de células gigantes).

• Las vasculitis pequeñas y medianas se suelen manifestar con:

- Lesiones cutaneas como púrpura palpable, urticaria, úlceras, livedo reticularis y nódulos.