



}}}}}}

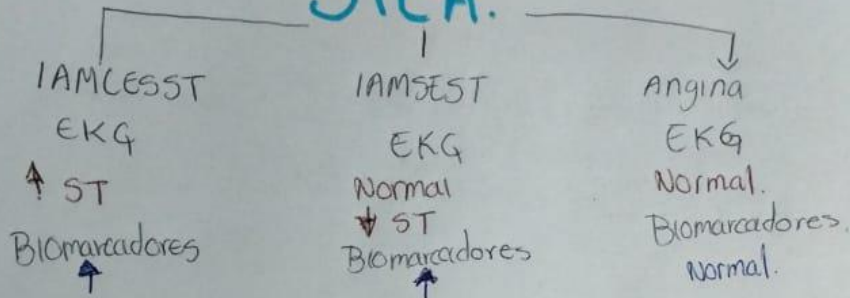
# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MEDICINA HUMANA

CAMPUS COMITÁN

ALUMNA: GUADALUPE DEL CARMEN

# SICA.



150-300      300 inicio      < 75 30mg bdo <sup>mg/kg</sup> / 12hr  
> 1.75mg x Kilo cado 121

Aspirina + P2y + Enoxaparina + estorbastatin  
+ Buprenorfin.

ASA + P2y + Anticoagulación + estatina + Manejo del  
Dolor.  
opioides.

## IAMCEST

trombolisis - estreptocinasa  
Alteplase

Tecetoplasa 0.5 mg/kg

\* Cateterismo cardiaco.

# Insuficiencia Cardíaca

Etiología  
Diabetes

HAT  
Sedentarismo  
Ante de infarto.

Fisiopatología

Síndrome Clínico complejo  
resultado de alteración estructural.

Remodelación cardíaca.

1. Hipertrofia de miocito
2. Desplazamiento de miocitos
3. Fibrosis Intersticial.

↑↑  
Ventriculo  
Izquierdo

Se activa por vía de los baroreceptores

Efectos de remodelación

1. Cavidades más pequeñas.
2. Cavidades más grandes.

- activación del Sistema Renina Angiotensina aldosterona
- Aumento de Presión Hidrostática

Clasificación Forrester.

Caliente NO y seco	caliente y húmedo
Frio y seco SI	Frio Húmedo

- Disnea en Reposo
- Ortopnea
- taquicardia
- congestión venosa
- hepatomegalia
- edema periférico

ACC/AHA A-D

NYHA clase I a IV ✓✓

- Izquierdo Respiratorio
- Derecho Juntos edema

AD	AI
VD	VI

Punta corch.

TP reducción  
inapetencia  
Aritmias - IAM, isquemia.  
Inf. sistémicas  
estado de alto gasto

Biometría  
Química sanguínea  
Marcadores cardíacos  
Rx  
Electrocardiograma  
peptidos natriureticos.

Dobutamina 2.5ug/min  
a 50 ug/min

Amiloridona

DIURETICO  
ASA  
Turocémida  
furo  
Bumetanida  
Torosémida

Nitratos  
Nitroglicerina ✓  
5-10 ug/min  
Nitroprusiato ✓  
5-10 ug/min  
Nesiritida  
2 ug / 15

2do Simposio

# TAQUIARRITMIAS. BRADIAARRITMIAS.

- 1- Ondas p
- 2- Rítmico
- 3 Fc  $\uparrow$   
300, 1500, 65  
Regular Irregular

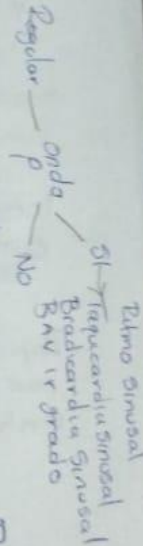
QRS - Ventriculo ancho  
Sopraventricular estrecho

Taquicardia Sinusal - fiebre  
Dolor  
estrés  
ejercicio  $\rightarrow$  haber la causa

Taquicardia Supravam  
estable - No datos de bajoga  
Masaje Cardíaco

Inestable - Datos de bajoga  
cardíaca

Ventricular - PUI 500 No - NO RCP - Desfibrilar.  
SI - Antiarrítmico  
Amiodarona 4



$\downarrow$  Adonocina. 6-12 mg



# CRISIS Hipertensiva.

Crisis subita de  
Sen  $> 180 > 120$  - cerebro, ojo.

Urgencia ↓

elevación  
No lesia a organo  
Diana

- Electrocardiograma

Emergencia  $> 180 > 120$

lesion aguda o progresiva  
De organo diana

- Cerebrovas
- cardiovascular
- Renal
- exceso de catecolaminas
- Cefalea, Vertigo-nauseas
- Vomito, Alteraciones Visuales
- Mayoraso nivel de conciencia
- Cardiaco Dolor toraxico
- Disnea (edema)
- Sicofo, Palpitaciones
- Dificultad Respiratoria  
esteriores.

ARAo ICA + Calcio  
agonista  
o  
Diuretico

Espinolactona 25-50 mg dia.

encefalopatia  
hipertensiva

\* Tratamiento previo.

> Disminuir 25% de la  
Presión Arterial

(w) Labetalol  
Nitroglicerato de sodio  
Metoprolol  
Esmolol

(VO) ARA y ECA. Dosis  
Maxima.

# ENCEFALITIS.

Inflamacion Sistema nervioso central.  
Virus herpes zoster, parotiditis influenza A

Infecciones  
Virales anteriores

Signos  
Fiebre  
Cefalea  
Nausea  
Fotofobia  
Ataxia  
Rigidez de cuello  
convulsiones.

Herpes Síndrome psiquiatrico  
Varicela Rash, linfadenopatia  
zoster hepatoesplenomegala.  
Epstein-barr

Dx laboratoriales  
(BH, QS)  
poncion lumbar  
Tomografia ✓

Tratamiento  
oxigeno  
anticonvulsivos  
Descompresion quirurgica  
Aciclovir -  
Corticoides

**RM ///**

# MENINGITIS.

Es una inflamación del revestimiento del Cerebro y la medula espinal

## Causas de la meningitis

Bacteriana  
Virus  
Hongos.

## Sintomas:

Fiebre  
Dolor de cabeza  
Rigidez  
Signo de Kerning  
Signo de Brudzinkiy  
Erupción cutánea

Tratamiento  
medicamento  
apoyo vital  
Terapia de rehabilitación

## Diagnostico

> Examen físico

Pruebas  
\* química Sanguinea  
\* Prueba de líquido  
Cefaloraquideo  
x tomografía  
\* Resonancia

## Meningitis Bacteriana

Ceftriaxona  
Vancomicina  
Cefaloxido  
Ampisilina  
Dexametasona.

Meningitis  
Viral:  
Porsisola.

## Meningitis tuberculosa

ISONIAZIDA, Rifampicina, Pirimidina, etambutol.



# TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO

Es cualquier alteración física o funcional producida por fuerzas mecánicas que actúan sobre el encéfalo.

Directo herida de bala o arma

Indirecto producido por vectores de fuerza aplicados sobre el cuerpo.

## Primarios

Compresión  
Deformación  
Contusión  
Laceración

## Secundarios

Edema  
Hemorragia  
Vaso espasmo  
Cascadas bioquímicas

Tratamiento  
- Manitol  
- esteroides  
- Barbitúricos  
- Anticonvulsivos

## Hematoma Epidural

Arteria meningeo media

Signos ↓  
Perdidas breves de conciencia  
↓  
Detenore progresivo  
↓  
coma  
↓  
muerte.

Diagnostico ↑  
TAC  
↑  
Talamiel  
↓  
cirugia.

## Hematoma Subdural.

mas comunes

la sangre se coagula por debajo de la dura madre

↓  
Agudo  
72 hrs  
Subagudo  
< 2 sema  
Cronico  
> 2 semana

## Hematoma Intraparenquimatosa

coleccion de sangre en el tejido

↓  
Ruptura de un vaso  
↓  
Tx  
quirurgico



## EVC. Tipo Isquemico, Hemorragico.

Se caracteriza por un deficit neurologico - ischemico atribuido a una lesion focal aguda y en ocasiones global.

### Factores de riesgo

- Edad > 55 años
- Masculino
- Raza negra
- Hipertension
- Obesidad
- alcoholismo

### Fisiopatologia.

- Interrupcion abrupta del Flujo Sanguineo cerebral Focal.
- Incremento de Sodio, Cloro
- Calcio
- elevacion de glucosa.

### Diagnostico Diferencial

- trauma
- malformaciones
- alteraciones metabolicas
- procesos infecciosos

### Diagnostico

- Electrocardiograma
- Radiografia
- TAC
- RMN

Tratamiento  
Antiagregantes  
Anticoagulantes  
fibrinolitico.

GHST CAP.

### Hemorragico

ocorre cuando un vaso sanguineo se rompe y sangra dentro del cerebro.

- Factores de Riesgo
- Hipertension
- Edad
- Raza
- alcoholismo.

~~Sangre~~  
Signos

Inicio subita  
Cefalea  
Vomito

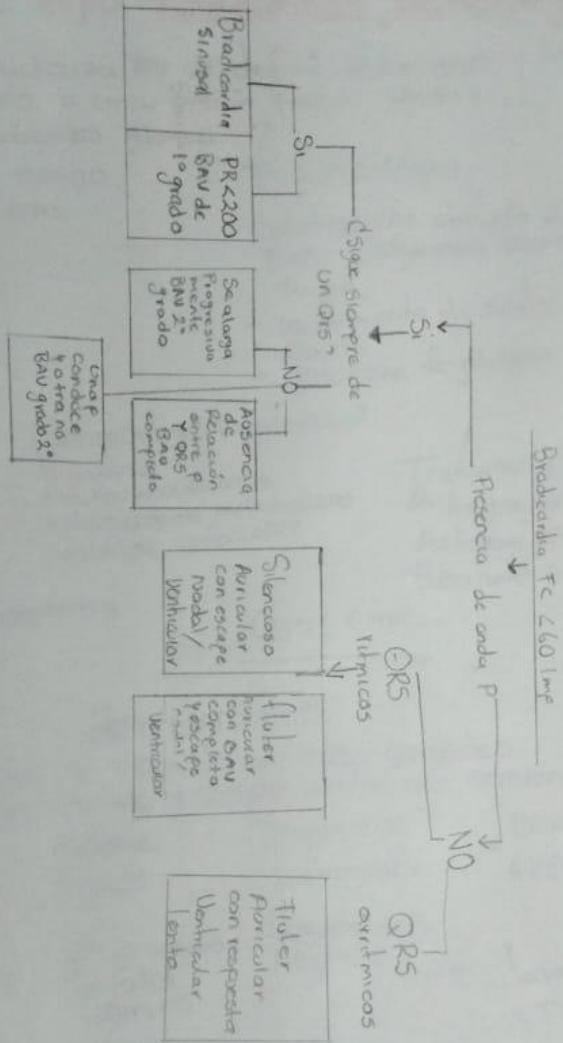
Diagnostico  
Tomografia

Resonancia  
Magnetica

Escala  
- NISSH.

Tratamiento  
GHST CAP.

# BRADICARDIA.



# Hipertension en el embarazo

La hipertensión es el trastorno médico más común  
implica 1 de 10 gestaciones

Hipertensión Se presenta después de la semana  
veinte de gestación, proteinuria negativa.

Pre clampsia cifras tensionales mayores o iguales  
a 140/90 mmHg. Proteinuria mayor  
a 300 mg/24hrs.

Pre clampsia con datos de  
Severidad cifras tensionales mayor o igual 160x110  
mmHg y síntomas con compromiso  
de órgano blanco

Eclampsia es una complicación de la pre-clampsia  
severa frecuentemente acompañada  
de síntomas neurológicos

## Tratamiento

AAS 80-150mg

Metildopa.

B Bloqueantes



## Síndrome coronario Agudo.

Paracardiaco - Funcionamiento eléctrico  
El corazón se detiene  
Sobitamente

Ataque cardíaco Fijo sanguíneo es  
Bloqueado y evita un adecuado aporte  
De oxígeno

Síndrome coronario  
Serie de Afecciones  
Asociadas con un  
Fijo Sanguíneo  
Reduccion Súbita al  
Corazón.

- IAMCESST
- IAMSESST
- Angina DE Pecho.
  - \* Estable - Esfuerzo físico
  - \* Inestable - Reposo

La luz del vaso  
se Reduce. y el  
Aporte de oxígeno  
se Reduce.

Hipertensión  
Sedentarismo  
Mala alimentación  
Tabaco

### Sintomatología.

Dolor esternal  
que se irradia  
mandíbula  
cuello  
Espalda  
brazo Izq.  
Sudor Frío  
Pérdida de  
conocimiento  
D. en la parte alta  
de abdomen  
Dificultad Respirato

① Electrocardiogram