



**Mi Universidad**

**Nombre del Alumno: FERNANDA CRUZ PEREZ**

**Nombre del tema: . Fisiología Coronaria, Patología Coronarias del Recién  
Nacido, Arritmias**

**Parcial: 2**

**Nombre de la Materia : fisiopatología**

**Nombre del profesor: ALFONSO**

**VELÁZQUEZ RAMÍREZ**

**Nombre de la Licenciatura: Enfermería**

**Cuatrimestre: 4**

# INTRODUCCIÓN

La fisiopatología de la enfermedad coronaria se basa en la formación de una placa ateromatosa que se produce por acumulación de lípidos entre las capas íntima y media de la pared vascular, asociado a un proceso inflamatorio que termina por producir una capa

**ruptura dándose un fenómeno de aterotrombosis**

**asintomática debido a que el**

**fenómeno**

**presente en una estenosis arteriolar se ve compensado**

**por un mecanismo de**

**vasodilatación que aumenta el flujo ante una mayor**

**demanda miocárdica.**

**Una arritmia cardíaca es un latido irregular del corazón.**

**Los problemas del**

**ritmo cardíaco**

**(arritmias cardíacas) ocurren cuando los impulsos**

**eléctricos que coordinan**

**los latidos del**

**corazón**

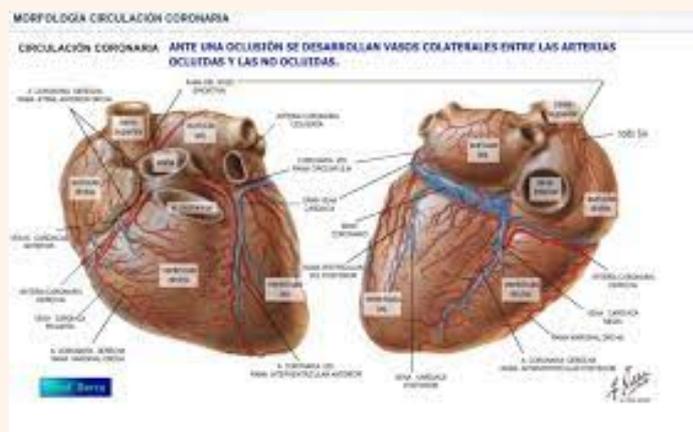


# fisiología coronaria

## Desarrollo

Es bien sabido que ocasionalmente una lesión coronaria angiográficamente aparentemente significativa podría no causar isquemia y viceversa. Por eso las decisiones terapéuticas basadas en un conocimiento de la fisiología coronaria son cada vez más importantes. El uso de la reserva fraccional de flujo (RFF), una herramienta útil para determinar en el laboratorio de hemodinámica las lesiones que se pueden beneficiar de revascularización, ha conseguido una indicación de clase IA en las guías de la Sociedad Europea de Cardiología. Recientemente, el índice diastólico instantáneo sin ondas, de más facilidad de uso que la RFF, se considera equivalente a ella. En esta revisión se repasan y se profundiza en los conceptos de RFF e índice diastólico instantáneo sin ondas y se revisan las evidencias que justifican su uso, así como sus perspectivas futuras.

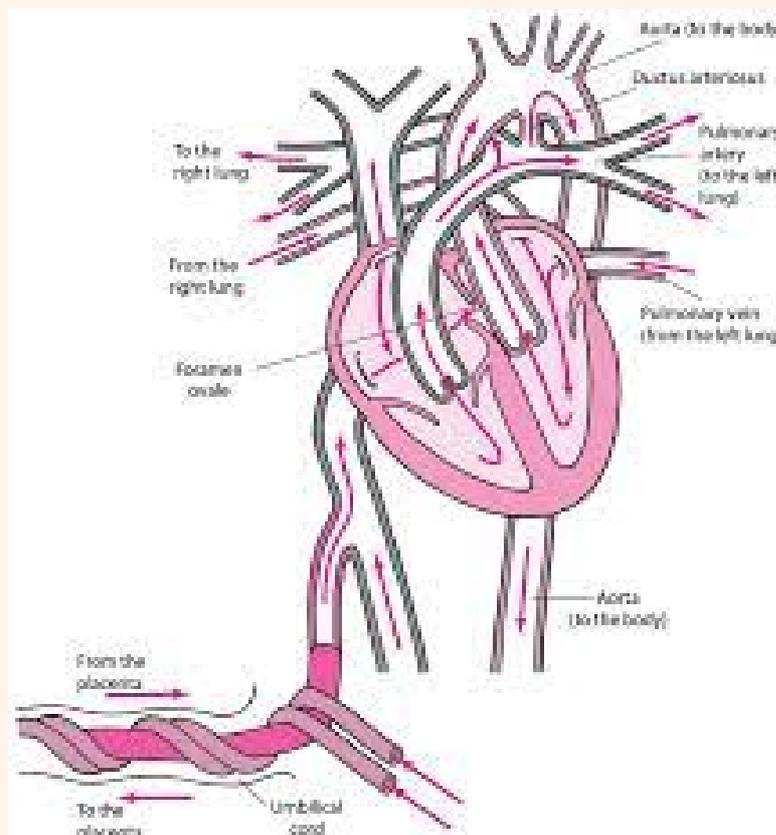
**Las enfermedades cardiovasculares y sus complicaciones trombóticas constituyen la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad en los países desarrollados del mundo occidental. Se calcula que provocan 16,6 millones de muertes por año, de las cuales casi la mitad son debidas al infarto agudo de miocardio. En los últimos 20 años se ha observado una estabilización de la mortalidad cardiovascular relacionada con la prolongación de la vida. Sin embargo, en Estados Unidos se ha registrado un incremento entre las mujeres con una muerte cada minuto, lo que representa medio millón de muertes al año y supera las otras 7 causas siguientes de defunción, con un alto impacto socioeconómico debido a la conversión del paciente agudo en crónico**



# PATOLOGIA CORONARIA DEL RECIEN NACIDO

Los defectos cardíacos de nacimiento están presentes al nacer y pueden afectar la estructura y el funcionamiento del corazón del bebé. Pueden afectar la forma en que fluye la sangre por el corazón y al resto del cuerpo. Los defectos cardíacos de nacimiento pueden variar de leves (como tener un pequeño orificio en el corazón) a graves (como tener partes del corazón mal formadas o faltantes).

Aproximadamente uno de cada cuatro bebés nace con un defecto cardíaco de nacimiento grave. Bebés con defectos cardíacos de nacimiento graves necesitan operaciones u otros procedimientos en el primer año de vida.



# PATOLOGIA CORONARIA DEL RECIEN NACIDO

Una arritmia es una alteración del ritmo cardíaco. Este se divide en dos fases: diástole, el músculo cardíaco se relaja y la cavidad se llena de sangre, y sístole, el músculo se contrae y expulsa la sangre al torrente circulatorio, manteniendo el flujo sanguíneo y la presión arterial.

Este proceso ocurre de una manera regular y rítmica, al estar gobernado por un sistema eléctrico denominado sistema de excitación y conducción. Cuando se altera ese sistema, aparecen las arritmias o trastornos del ritmo cardíaco.

Existen dos grandes grupos de arritmias, las arritmias lentas o bradiarritmias y las arritmias rápidas o taquiarritmias. También se consideran arritmias los latidos prematuros o extrasístoles. Por su repetición, se pueden dividir en crónicas (permanentes) o paroxísticas (ocasiones puntuales).

## Arritmias cardíacas

### El sistema eléctrico del corazón

Cuando se producen una alteración en el sistema eléctrico del corazón, responsable del latido cardíaco que mantiene el flujo sanguíneo a la presión arterial, aparecen las arritmias o trastornos del ritmo cardíaco.

#### 1. Diástole

El músculo cardíaco relaja su regulación eléctrica y se rellena de sangre. El músculo cardíaco se relaja y la cavidad se llena de sangre.

#### Sístole 2.

El impulso eléctrico alcanza al músculo auricular y se propaga al nodo sinusal, donde se inicia el ciclo eléctrico. El músculo cardíaco se contrae y expulsa la sangre hacia el torrente circulatorio.

**Síntomas**

- Un latido en el pecho
- Latidos cardíacos anormales (irregulares)
- Latidos cardíacos lentos (bradicardia)
- Latidos en el pecho
- Falta de aliento

**Factores de riesgo**

- Irregularidad de las arritmias coronarias
- Estrés arterial alta
- Irregularidad de la tensión
- Consumo excesivo de alcohol

**Estadísticas**

- 1 de 4 personas que tienen esta enfermedad, de ellas una arritmia cardíaca.
- Entre el 20 y 25% de las personas mayores de 45 años están en riesgo de padecer fibrilación atrial en la vida.

**MSP**

Ministerio de Salud Pública

Asesorado por el Comité de Asesoría Técnica (AT) y el Comité de Asesoría y Control Ético (ACE)

