



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**JESUS ANTONIO GUZMAN PEREZ**

**ENFERMERÍA CLINICA 2**

**LIC. ENFERMERÍA**

**5TO CUATRIMESTRE**

**COMITÁN DOMINGUEZ A 8 DE FEBRERO DEL 2024**

# Endocarditis



## Endocarditis

La endocarditis ocurre cuando las bacterias u otros gérmenes ingresan en el torrente sanguíneo y se dirigen al corazón. Luego, los gérmenes se adhieren a las válvulas cardíacas o al tejido cardíaco dañados.

## Síntomas

Los síntomas comunes de la endocarditis incluyen los siguientes:

- Dolor en las articulaciones y los músculos
- Dolor en el pecho cuando respiras
- Fatiga
- Síntomas similares a los de la gripe, como fiebre y escalofríos
- Sudoraciones nocturnas
- Falta de aire
- Hinchazón en los pies, las piernas o el vientre
- Un sonido sibilante nuevo o modificado en el corazón (soplo)

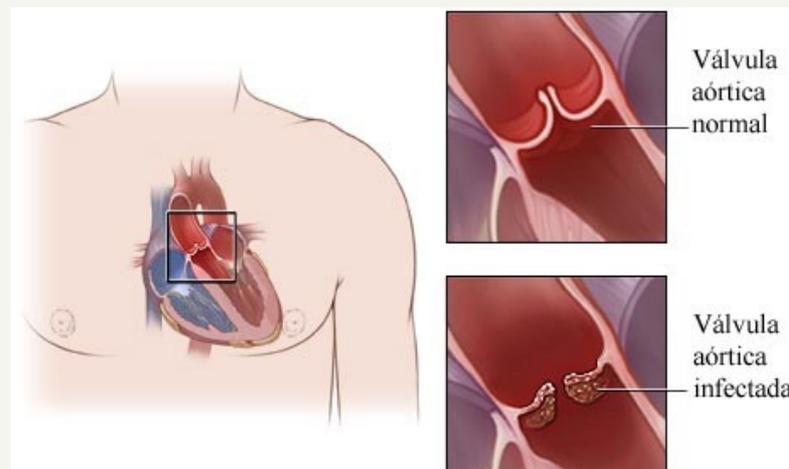
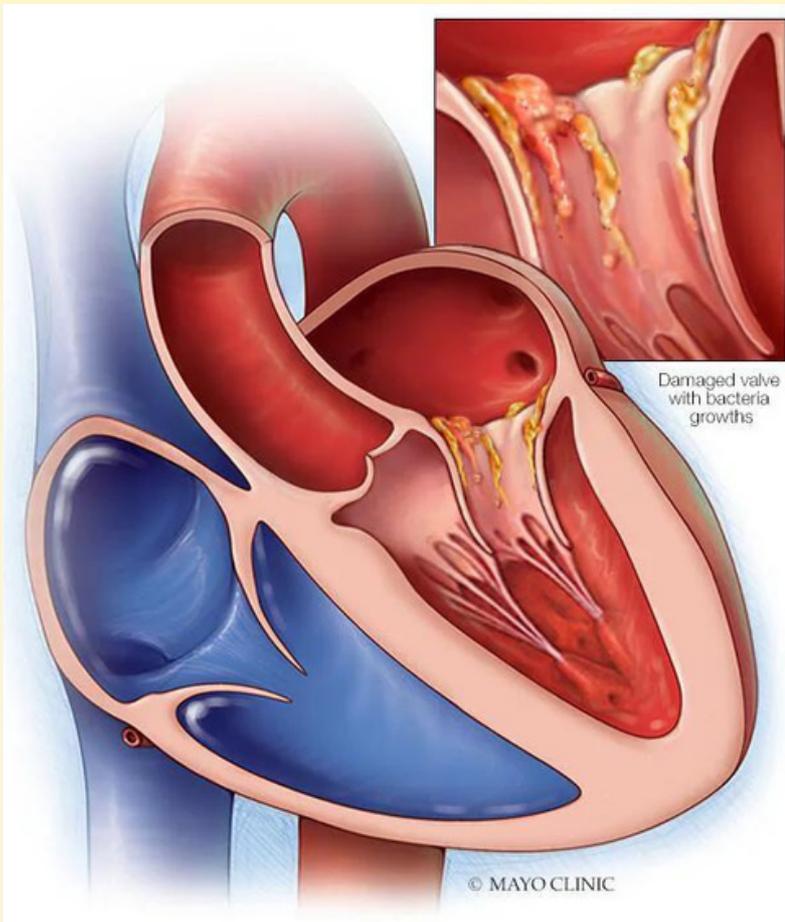
## Cuándo consultar al médico

Si te han diagnosticado endocarditis y tienes alguno de los siguientes síntomas, infórmalo al proveedor de atención médica. Estos síntomas pueden indicar que la infección está empeorando:

- Escalofríos
- Fiebre
- Dolores de cabeza
- Dolor articular
- Falta de aire

## Causas

La endocarditis, por lo general, se debe a una infección por bacterias, hongos u otros gérmenes. Los gérmenes ingresan en el torrente sanguíneo y se desplazan hasta el corazón. Una vez allí, se adhieren a las válvulas cardíacas dañadas o al tejido cardíaco dañado.



# LA PERICARDITIS

es la hinchazón e irritación del tejido delgado 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

## SÍNTOMAS

El dolor en el pecho es el síntoma más común de la pericarditis. Por lo general, es agudo o punzante. Sin embargo, algunas personas tienen un dolor de pecho sordo y persistente o que da la sensación de presión. Con frecuencia, el dolor de la pericarditis se produce detrás del esternón o en el lado izquierdo del pecho. El dolor puede:

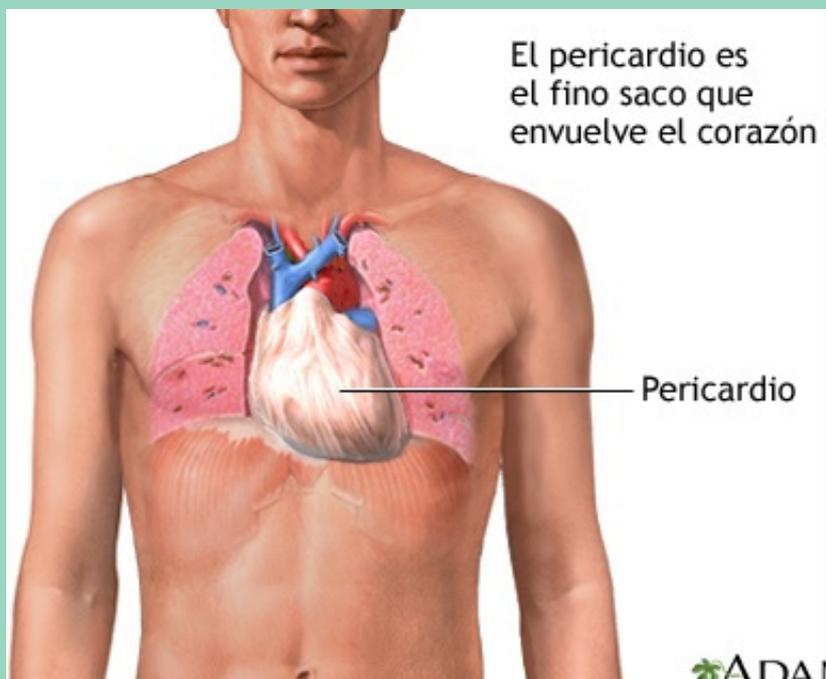
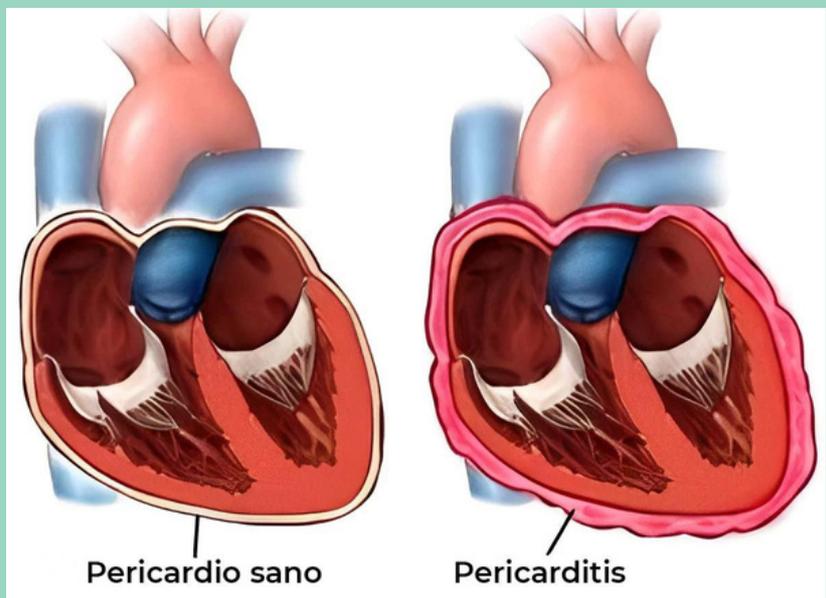
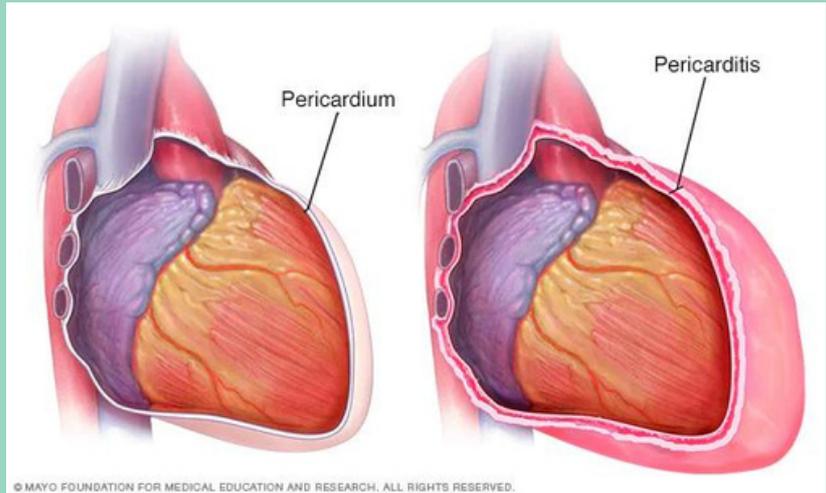
- Extenderse al hombro izquierdo y al cuello
- Empeorar al toser, estar acostado o respirar profundo
- Mejorar al estar sentado o inclinado hacia adelante

## CAUSAS

- Con frecuencia, la causa de la pericarditis es difícil de determinar. Es posible que no se encuentre una causa (pericarditis idiopática).
- Las causas de la pericarditis pueden incluir las siguientes:
- Respuesta del sistema inmunitario después del daño cardíaco ocasionado por un ataque cardíaco o cirugía cardíaca (síndrome de Dressler, también llamado síndrome posinfarto de miocardio o síndrome de lesión poscardíaca)
- Infección, como la COVID-19
- Trastornos inflamatorios, incluidos el lupus y la artritis reumatoide
- Lesión en el corazón o el tórax
- Otras afecciones médicas crónicas, incluidas la insuficiencia renal y el cáncer

## COMO EVITARLO

- Evita estar con personas que tengan una enfermedad vírica o síntomas similares a la gripe hasta que se recuperen. Si estás enfermo y tienes síntomas de una infección vírica, trata de evitar exponer a otras personas.
- Practica buenos hábitos de higiene. El lavado frecuente de manos puede ayudar a evitar la propagación de enfermedades.
- Recibe las vacunas recomendadas. Mantente al día con las vacunas recomendadas, incluidas aquellas que te protejan contra la COVID-19, la rubéola y la gripe (enfermedades que pueden causar miocarditis).



# BIBLIOGRAFÍA

1. Friedman RA, Starke JR: Infec- tive Endocarditis. En: Garson A, Bricker JT, Fisher DJ y Neish SR: The Science and Practice of Pediatric Cardiology . W and Wilkins USA 1998.
2. Berhman RE, Kliegman RM y jonson HB. Endocarditis infec- ciosa. En: Nelson. Tratado de Pediatría. 16a ed. McGraw-Hill- Interamericana. Madrid 2001.
3. Sanchez, P.A.: Cardiología Pe- diátrica: Clínica y Cirugía. Sal- vat Ed. S.A. Barcelona, 1986.
4. Tissieres P, Gervaix A, Beghetti M, Jaeggi ET. Value and Limi- tations of the von Reyn, Duke, and Modified Duke Criteria for the Diagnosis of Infective Endo- carditis in Children Pediatrics 2003;112: 467-471