

# UDS

**NOMBRE DEL ALUMNO:**

BRENDA CARMONA JOACHIN

**NOMBRE DEL TEMA:**

“PERICARDITIS – ENDOCARDITIS”

**NOMBRE DE LA MATERIA:**

“ENFERMERÍA CLÍNICA II”

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

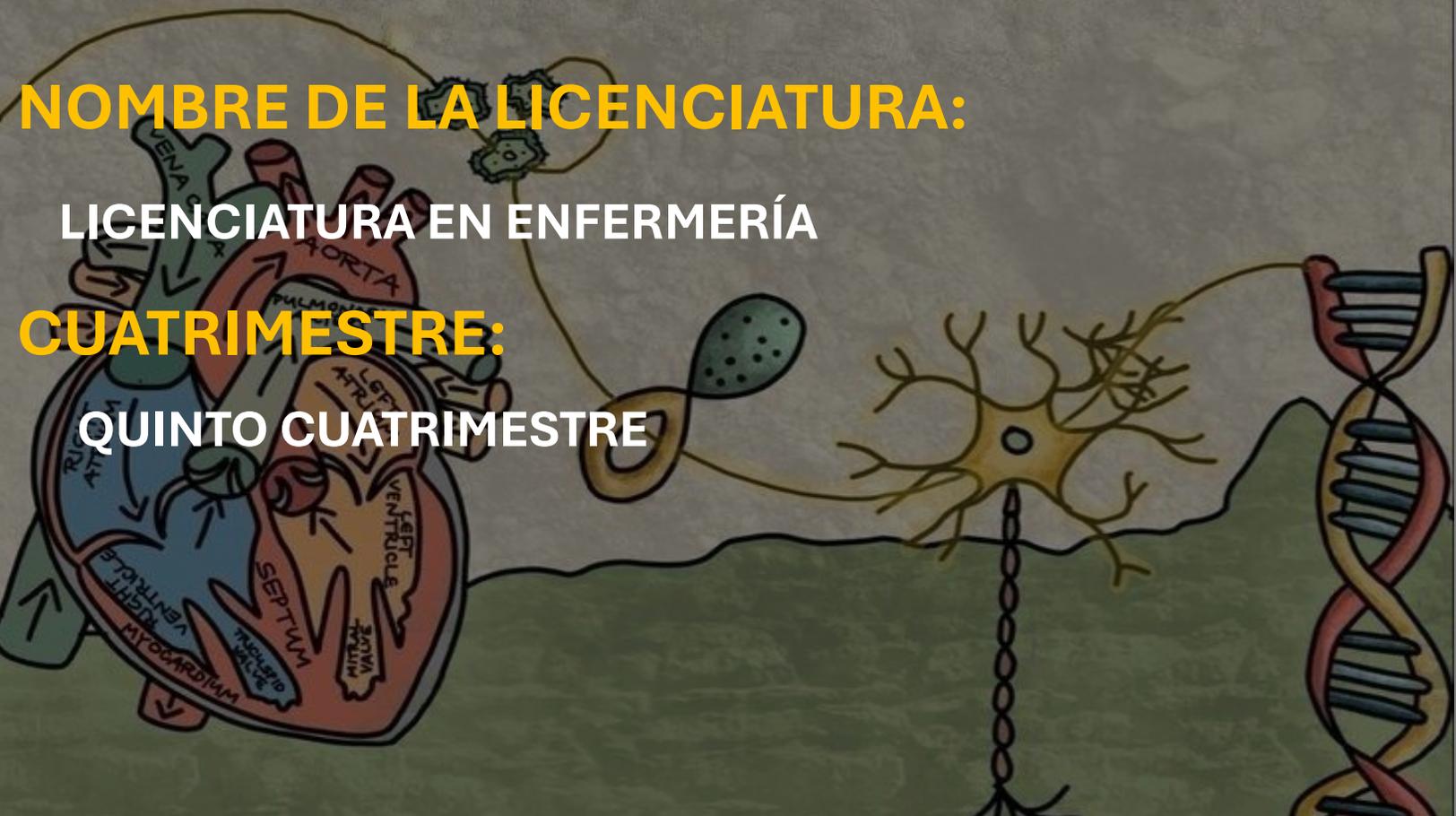
MARIA JOSÉ HERNÁNDEZ MÉNDEZ

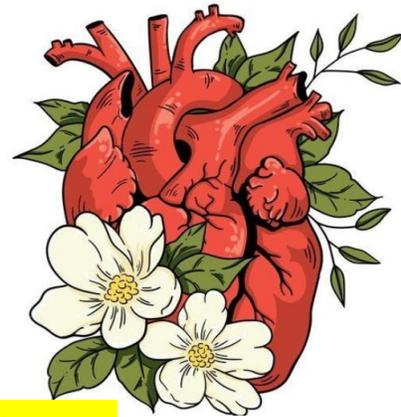
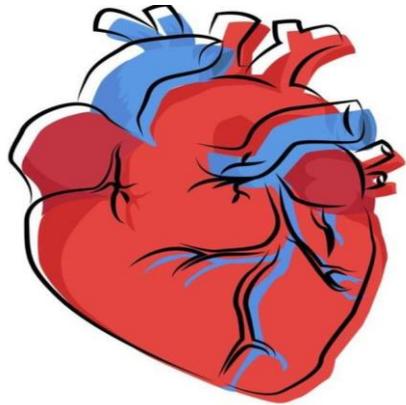
**NOMBRE DE LA LICENCIATURA:**

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**CUATRIMESTRE:**

QUINTO CUATRIMESTRE





# “PERICARDITIS”

Inflamación e irritación del pericardio que es del tejido delgado en forma de saco circundante al corazón ♥

## Fisiopatología:

## Etiología:

- **PERICARDITIS AGUDA:** Inflamación de la cavidad pericárdica, y podría ocasionar taponamiento cardiaco
- **PERICARDITIS CRÓNICA:** Constrictiva, pasa por la aparición de un tejido fibroso alrededor del corazón e impide su normal dilatación .

- **Infección viral o bacteriana, aunque también puede estar asociada a:**
  - Causas idiopáticas o inespecíficas
  - Enfermedades sistémicas como el cáncer, insuficiencia renal, leucemia, VIH, artritis, lupus eritematoso sistémico o tuberculosis.



## Diagnóstico:

## Cuadro clínico:

- Auscultación cardiaco
- Radiografía de tórax y ecocardiografía (puede revelar la presencia de líquido en el pericardio)
- Análisis de sangre: Leucemia o el VIH
- Hemocultivo: Detectar bacterias o microorganismos

- Dolor torácico
- Disnea
- Hipertensión arterial
- Shock
- Edema
- Taquicardia



## Complicaciones:

## Tratamiento:

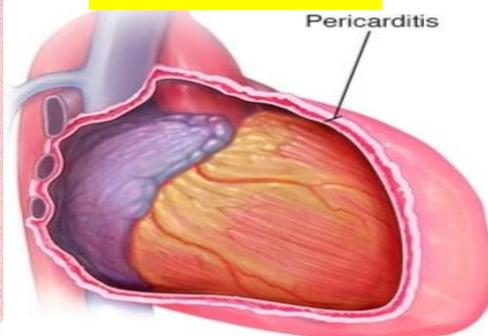
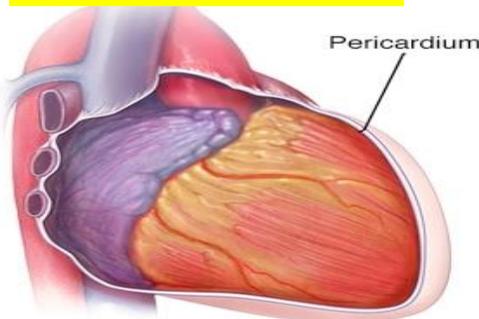
- **Taponamiento cardiaco:** Hipotensión
- **Derrame pericárdico:** Líquido constriñe el miocardio, limita su capacidad de bombeo, y en consecuencia, hace que disminuya el gasto cardíaco con cada contracción.

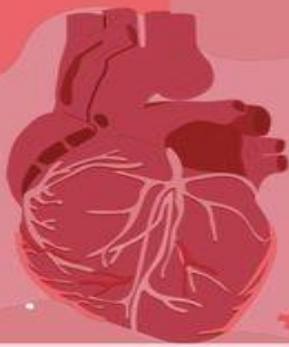
- **AINES:** Ibuprofeno 400-800 mg c8/h
- **INDOMETACINA:** 75 a 225 mg diarios
- **COLCHICINA:** 0.6 mg 2 veces al día con ibuprofeno en casos de recurrencia



## CORAZÓN NORMAL:

## PERICARDITIS:





# ENDOCARDITIS

## ¿Qué es?



Es una enfermedad infecciosa que se asienta en el endotelio vascular como en las válvulas cardíacas o en el endocardio auricular o ventricular y se caracteriza por la formación de ver rugosidades constituidas por colonias de gérmenes que se alojan en redes de fibrina.

## ¿Cuáles son sus causas?

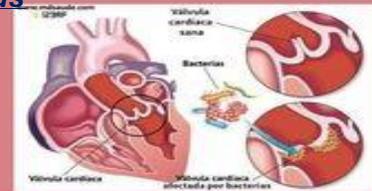
**Las bacterias pueden llegar a la sangre de muchas formas distintas, por ejemplo:**

- Heridas infectadas, después de una intervención quirúrgica mayor o menor, después de una manipulación dentaria o después de una prueba invasiva (Colonoscopia)



**Hay una serie de situaciones que hacen que las bacterias se localicen en las válvulas y produzcan la "ENDOCARDITIS"**

- Tener una prótesis valvular, haber tenido una endocarditis previamente, tener una cardiopatía congénita, consumir drogas por intravenosa, tener insuficiencia renal y estar sometido a hemodiálisis



## ¿Cuáles son sus síntomas?

- Fiebre, generalmente es de evolución insidiosa, no mayor de 38 °C
- Escalofríos, sudoración, fatiga, disnea, tos, cefalea, náuseas, mialgias, artralgias y ACV
- Dolor torácico (opresivo y retro esternal) con irradiación al hombro
- Entre el 80—85% muestra soplo cardíaco, hemorragias, nódulos de Osler, embolia, encefalitis.

## Diagnóstico

- Hemocultivos seriados.
- Análisis de orina
- Electrocardiograma (EKG)
- Radiografía de tórax



## Tratamiento:

- **Antibióticos:** (Penicilina, Ceftriaxona, gentamicina) entre 4 y 6 semanas
- Si el Tx clínico/farmacológico no resultan y el Px se complica se debe hacer Tx quirúrgico y cambiar la válvula afectada por una válvula protésica



# BIBLIOGRAFÍA:



Creador de la página Liudmila06081 jc.hlg (discusión | contribuciones)

Fecha de creación de la página 18:25 19 abr 2011

Último editor Javiermartin jc (discusión | contribuciones)

Fecha de la última edición 23:56 18 abr 2019

<https://www.ecured.cu/Pericarditis>

Creador de la página Joao ssp.jc (discusión | contribuciones)

Fecha de creación de la página 16:48 20 jun 2011

Último editor Javiermartin jc (discusión | contribuciones)

Fecha de la última edición 17:37 9 abr 2019

<https://www.ecured.cu/Endocarditis>

