

# UDS

Cardiología

Resumen:  
Hipertensión Arterial

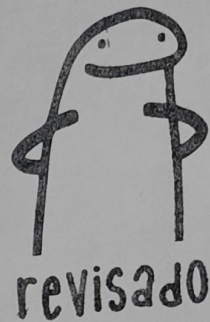
Gergio Fabian Trigo Ruiz

Bibliografía GPC 2021

excelente



# UDS



Resumen : Hipertension Gestacional

Cardiología

5º "A"

Gerardo Fabián Tuzo Ruiz.

Bibliografía GPC 2017



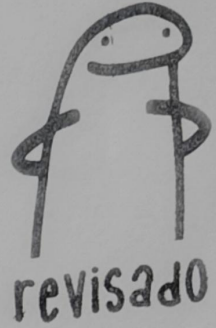
# UVD S

Cardiología

SA

Cardiopatía Isquémica

Gerardo Fabián Trigo Ruiz





# Cardio Zéarcal Sergio Fabián Tejedor

## Insuficiencia Cardíaca

La Insuficiencia Cardíaca se produce cuando el músculo cardíaco no bombea sangre de manera adecuada, cuando sucede hay rejeritacion, y el liquido puede acumularse en los pulmones, lo que causa falta de la respiración.

Algunas afecciones cardíacas progresivamente dejan debil al corazón o rigida como para ejercer su función fisiológica normal. Estas afecciones incluyen arterias estrechas en el corazón y presión arterial alta.

### Síntomas

Fatiga y Debilidad.

hagena  
Sibilancia

Tos que no desaparece.

latidos rapidos e irregulares

Falta de aire en reposo

Nauseas

Edema abdominal.

### Tipos de Insuficiencia.

Insuficiencia C. Derecha: Afecta al Ventriculo derecho y causa hedeina en abdomen piernas y pies.





Insuficiencia Cardíaca Iz: Se deriva del ventrículo iz. puede acumularse líquido en pulmones lo que causa Falta de aire.

Insuficiencia C. Con Fracción de eyección reducida. o Sistólica: El ventrículo iz. no es lo suficientemente fuerte para bombear la sangre y hay regurgitación.

Insuficiencia Cardíaca Diastólica: El ventrículo iz. no tiene la capacidad total de relajarse o contraerse por completo. Esto resulta en 45% - 75% de su capacidad de llenado.

### Factores de riesgo.

Enfermedades coronarias

Ataque cardíaco

Valvulopatías

Presión Arterial alta.

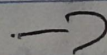
Arritmias.

Apnea del Sueño

Obesidad

Diabetes

Infecciones Virales.





### Tratamiento Farma.

(IC-ER) Eyeción reducida. (IECA) - (ARA-II).  
Beta bloqueantes, y antagonistas del receptor  
Mineralcorticoideo. (ARM).

Para adultos mayores se utiliza  
Espironolactona grupo ARM. (ARA-II) Tambien.

Fin XD



# Farmacos antiplaquetarios y antiagregantes.

\* Acido Acetilsalicílico (Aspirina) TriFlusal,  
 dipyridamol, Ticlopidina, y Clopidogrel.  
 el AAS inhibe la producción del TXA<sub>2</sub>  
 plaquetario que es procoagulante a través  
 del bloqueo de la acción de la enzima  
 Cox. los Antiplaquetarios inyectables  
 Eptifibatida y tirofiban se usan  
 como primera elección intrahospitalario  
 y siempre se asocian al AAS.

## Anticoagulantes:

los Anticoagulantes lo son heparina  
 no fraccionada o heparina sodica.  
 mientras que la heparina ~~es~~ cálcica  
 puede administrarse subcutánea.  
 los Antivitamínicos K actúan impidiendo  
 la activación de los factores de coagulación  
 de la vitamina K

## Factores de riesgo

Cederterismo, Obesidad, Dieta deficiente,  
 Antecedentes familiares de Trombosis Art.  
 falta del movimiento postoperatorio o  
 viaje largo, el riesgo aumenta con la  
 edad, Tabaquismo y Colesterol alto.



La insuficiencia venosa se refiere a un colapso en el flujo de sangre en las venas, mientras que la insuficiencia arterial se debe a la mala circulación de las arterias. Si no se tratan ambas afecciones pueden provocar heridas de circulación lenta en la pierna, las úlceras venosas ocurren junto a las varicosas. Estas forman heridas rojas.

### Causas.

Una de las causas de la insuficiencia arterial es la arteroesclerosis, o un endurecimiento de las arterias, el material grueso llamado placa lo que puede dar un déficit en la circulación.

### Síntomas.

Dolor torácico (Angina de pecho)  
ECV - ataque isquémico transitorio  
Calambres en piernas al caminar

### Tratamiento

Warfarina (Anticoagulantes)  
AAS (Antiagregantes)  
Vasodilatadores.



## Trombosis Art. Venosa

la trombosis representa la formación de un trombo en el Sistema Circulatorio en el interior del Sistema Circulatorio, en las arterias y venas. El trombo es un cuerpo sólido integrada por plaquetas y fibrina que se forma por causa de una lesión endotelial, un retardo de la corriente sanguínea o una alteración de la composición química de la sangre.

Hemostasia... la hemostasia es el proceso fisiológico que mantiene la integridad del árbol vascular evitando las hemorragias y restituyendo a la normalidad las lesiones del endotelio vascular el proceso de la hemostasia comprende de 4 fases.

- \* Vasokonstricción localizada del área afectada.
- \* Formación de un agregado - trombo de plaquetas.
- \* Formación de Fibrina que refuerza el trombo plaquetario.
- \* Eliminación de los depósitos de Fibrina o fibrinólisis.

### Tratamiento:

- Medicación antiplaquetaria o anti agregante.
- Medicación anticoagulante.
- Medicación Trombolítica.



# Cardiología 2.0 Sergio Román Turso Ruiz

## Hipertensión Pulmonar

Se define hemodinámicamente como una Presión Arterial media mayor de 25 mmHg y una Presión Capilar Pulmonar menor a 15 mmHg. Medidas por Cateterismo Cardíaco Derecho con Gasto Cardíaco Normal o bajo.

### Dx

Se realiza a través del Cateterismo Cardíaco Derecho con la Presencia de la Presión Arterial Pulmonar media mayor de 25 mmHg.

### Clinica

Las manifestaciones clínicas más frecuentes en la Hipertensión Pulmonar son las siguientes:

Disnea

Debilidad o fatiga

Sincope

Cianosis

Segundo Ruido Pulmonar reforzado y 4to ruido.

Soplos de insuficiencia Tricúspide y Pulmonar.

### Pruebas:

Radiografía de tórax, BHC completa, Química sanguínea, Electrocardiograma, Pruebas de función Pulmonar.

### TX

Quirúrgico, y Tratar la Insuficiencia Cardíaca.