



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Campus Comitán  
Licenciatura de Medicina Humana



Tema: Esquemas 3 Unidad

Nombre del alumno: Rosario Lara Vega

Materia: Cardiología

Docente: Dr. Romeo Suarez Martínez

Grado: 5 Grupo: A

## Miocardiopatías y Miocarditis

### Miocardiopatías:

Problemas del músculo cardíaco que hacen que el corazón presente dificultades para bombear sangre

Causa: **Hereditaria** = Miocardiopatía hipertrofica y  
amiloidogénica

→ **Adquirida**

Factores de riesgo: Edad - Herencia o adquirida - Femenino  
- Raza - Obesidad - Snt coronaria  
- DM - HTA - CNE pericardio

### Miocardiopatía de dilatación

dilatación anormal de las cámaras cardíacas que compromete la función sistólica del corazón

Frecuente: **Varones (jóvenes) raza negra**

**Etiología:** - Idiopática (esto podría deberse a miocarditis viral)  
- Cardiopatía isquémica  
- Alcohólico - Taquimiocardiopatía

**Clinica:** Asintomática → IC FDI ↓

**III:** Disnea, fatiga e intolerancia al ejercicio, embolias

**IV:** Síntomas tardíos y se asocian a mal pronóstico

**Exploración Física:** Insuficiencia cardíaca izquierda y derecha

- TA ↓ - Edema - hepatomegalia
- Presión venosa jugular ↑ - Crepitaciones
- Soplos sistólicos de insuficiencia mitral = fricoseída

### Estudios de laboratorio:

- Rx de tórax
- Ecocardiograma
- Biopsia endomiocárdica
- ECG
- Ventriculografía

### Tratamiento: Desfibrilador - Marcapasos

- <sup>amiodarona (FA)</sup> **Betabloqueadores, ICCA, ARA-II** → **Valsartán**
- **Diuréticos** (furosemida - Gemfitina) → **Glicósidos cardíacos (Digoxina)**
- **Anticoagulantes (heparina)**

### Miocardiopatía alcohólica → **2do causa de miocardiopatía dilatada**

#### → Taquiarritmias

- Tratamiento por antiarrítmicos (Antiarrítmicos)

### Miocardiopatía del pericardio

#### → Último mes del embarazo o post-parto

- Frecuente: Multíparas, raza negra, >30a, inmune

### Miocardiopatía hipertensiva - Atletas

### Hipertrofia miocárdica (heterogénea)

Se da con un grosor de >15mm o >13mm

### Etiología: **Hereditaria - autosoma dominante**

### Clinica: **Asintomático**

- Disnea
- Soplos cardíacos
- Angina
- Presincope - síncope



### Estudios Complementarios:

- ECG - Ecocardiograma - RM cardiaca
- Rx de tórax - Testis (genéticos o otros) +

Tx: Diuréticos, Betabloqueantes, Vasoparesis, Antiarrítmicos

IC diastólica → Betabloqueantes → Vasoparesis / Antiarrítmicos

- Disparamida
- Antiarrítmicos → Amiodarona

Insuficiencia cardíaca fundamentalmente diastólica debida a rigidez de pared ventricular por infiltración y fibrosis

Etiología: - Primaria o idiopática  
- Infiltración ↓

- Tumores
- Amiloidosis
- Hemocromatosis
- Sarcoidosis
- Enf por Fabry

### Clinica:

- Intolerancia al ejercicio
- Asistencia - Dolor precordial - Hepatomegalia
- Disnea - edema - Signo Kussmaul
- Congestión pulmonar y periférica

Estudios complementarios: - ECG - Rx de tórax - TAC  
- Ecocardiografía - Cateterismo  
- Biopsia endomiocárdica y RMN

### Tx: Antiarrítmicos

- Quimioterapia (en casos especiales)
- Diuréticos → furosemida, amilorid
- Beta-bloqueantes
- Insulinomiméticos

→ A. I

# Miocardopatía de estrés (enfermedad de Takotsubo)

- Estrés físico o emocional
- Mujeres menopáusicas → Exceso de catecolaminas

Clinica: Angor, Disnea, Sudoración, palpitaciones

Factores de riesgo: Trastorno neurologico, DM, Mujeres

- Dx: ECG
- Angiografía
  - Ventriculografía
  - Ecocardiograma

Tx: IECAS / ARA II  
 Beta-bloqueadores  
 Diuréticos

diuréticos -  
 beta-bloqueadores -  
 IECAS -

ARA II -  
 beta-bloqueadores -  
 IECAS -  
 Diuréticos -

ARA II -  
 beta-bloqueadores -  
 IECAS -  
 Diuréticos -

ARA II -  
 beta-bloqueadores -  
 IECAS -  
 Diuréticos -



## Miocarditis

Proceso inflamatorio del miocardio, producido por:

- > Agentes infecciosos
  - Virus = Coxsackie B
  - Adenovirus, coronavirus, gripe, etc.
- > Reacciones de hipersensibilidad
  - Fiebre reumática aguda
- > Otras agentes
  - Físicas = radiación
  - Químicas = fármacos y tóxicos

Miocarditis Virica → Síx coronario agudo o pericarditis aguda

Clinica →

- Signos (mitral)
- Datos de IC
- > Dolor torácico (pericardítico)
- > pericarditis virica

Estudios complementarios →

- > ECG → Ecocardiografía
- > Rx de tórax → Ecocardiografía
- > RM Cardíaca

TX: Diuréticos, IACA,  $\beta$ -Bloqueantes

-> Inmunosupresores →

glucocorticoides, azatioprina o ciclosporina

## Miocarditis bacterianas y parasitarias

-> Poco frecuente

-> Complicación de otras endocarditis infecciosas

- Miocarditis distrofica -> *C. orientalis*
- Cardiomegalia con hipoccontractilidad miocárdica
- Arritmias
- Bloqueos AV
- Tx -> Antibióticos y antiarrítmicos

## Miocarditis por toxoplasma -> *T. gondii*

- Adultos inmunodeprimidos
- Niños (Toxoplasmosis congénita)
- Dilatación cardíaca - IC
- Derrame pericárdico - pericarditis

## Carditis de Lyme -> *Borrelia burgdorferi*

- Alt cardíacas 10%
- Bloqueo AV

## Enfermedad de Whipple -> *Tropheryma whippelii*

- IC

## Enfermedad de Chagas -> *Trypanosoma cruzi*

- Proceso T. cruzi -> T. digestivo
- Miocarditis aguda fulminante
- Daño de ganglios y los nervios
- Bradicardia sinusal
- Insuficiencia cardíaca
- Temblores
- Tx -> IECa, B-Blockeantes, diuréticos, anti-coagulantes, amiodarona



### Miocarditis de células gigantes

- IC
- Arritmias
- Patologías autoinmunes o infecciosas
- Tx → Inmunosupresores

### Miocarditis por radiación

- Radioterapia → Pericarditis aguda → Fibras miocárdicas
- Disfunción sistólica transitoria
- Estenosis en las arterias coronarias

### Hipersensibilidad → Fibras miocárdicas

- Fármacos y químicos, tóxicos



Endocarditis infecciosa y NO infecciosa

Endocarditis infecciosa -  
Infección de endocardio con bacterias

Agente = Estafilococos, estreptococos, enterococos

Endocarditis subaguda

Endocarditis infecciosa con hemocultiva-

Estreptococos  
grupo viridans

- Haemophilus parainfluenzae
- Haemophilus aphrophilus
- Aggregatibacter actinomycetemcomitans
- Cardiodacterium hominis

Endocarditis trombótica  
no bacteriana

- Streptococcus mitis
- Streptococcus sanguinis
- Kingella kingae

Marantica o Libman-Sacks

Poco frecuente a embolismo sistémico

Patogenia

Compuesto de

- Bacteremia - formación de trombos (plaquetas y fibrina)
- Valvulopatías reumáticas - Degenerativas
- Prolapso de la válvula mitral

CC

Endocarditis aguda - S. aureus  
< 6 semanas - Embolias sépticas

Endocarditis subaguda

> 6 semanas

- > Fiebre o Febril con soplo cardíaco
- > Infarto, hemorragias, lesiones ectásicas
- > Bloqueos Cardíacos y arritmias

→ Pericarditis → Fenómenos embólicos  
→ Insuficiencia cardíaca congestiva

Fenómenos inmunológicos → Manchas de Roth (fondo de ojo)

Hemorragias de retina → Vasculitis - Anemia  
Hemorragias subconjuncuales en astita  
Nódulos de Osler  
Esplenomegalia  
glomerulonefritis

Complicaciones →  
- Infarto cerebral - Petequias - Infarto - Anemia  
- Manchas Janeway - Micotoxinas esqueléticas

Diagnóstico: Hemocultivo - Pruebas serológicas  
Ecocardiografía - ETE

Tx: Penicilinas con gentamicina - Cocos grampositivos

Enterococcos - Penicilina resistente a  $\beta$ -lactamasas  
como la dextrociclina o metxicilina

Endocarditis - S. aureus - Cloxacilina asociada a gentamicina

S. epidermidis - Vancomicina con gentamicina

Streptococos - Penicilina G o ampicilina

Cirugía

Anticoagulantes



## Endocarditis NO infecciosa

Formación de trombas estériles compuestas de fibrina x plaquetas.

Lesión o defecto congénito - Fiebre reumática - Enf. aórtico

↓  
Infección que causa inflamación en el corazón, articulaciones y cerebro y piel

Respuesta inmunitaria → estreptococo grupo A ↓  
Infección faringea

Personas con mayor riesgo ↓

LES - Sx anti-fosfolípido  
Cáncer - IAM  
Sepsis - IC  
NOC

Dx ↓

- Hemocultivos
- Ecocardiografía

Tx: Tratar el trastorno subyacente

→ Anticoagulantes ↓

Warfarina  
heparina

## Valvulopatías

-> Congénita -> Adquirida

+ frecuente -> Estenosis aórtica degenerativa o calcificación  
+ Estenosis mitral (EM)

Valvulopatías izquierdas

↓  
IC, ↓(asb), edema pulmonar

Estenosis de las

valvulas semilunares

↓ sobrecarga elevada -> hipertrofia concéntrica V.

Insuficiencias Valvulares

↓ Sobrecarga de volumen con

↓ hipertrofia

- dilatación -> fallo ventricular

Estenosis de las valvulas auriculoventriculares

↑ Presión en aurículas

- Ventriculos NO afectados

Estenosis

- Hipertrofia

- Síntomas antes de dañar a los V.

Insuficiencia

- Dilatación

- Daño ventricular

Clinica: Valvulopatías Izq -> Retrogradamente ↑ presión

- Disnea + edema pulmonar

- Hipertensión pulmonar



Estenosis Mitral  
estiramiento de la válvula mitral que

Complicaciones: - Embolias

- Arritmias

Px: Ecocardiografía

Tx: Queda en la J.I.

estiramiento de la válvula mitral

estiramiento de la válvula mitral

estiramiento de la válvula mitral

estiramiento de la válvula mitral

estiramiento de la válvula mitral

## Estenosis Mitral

estrechamiento del orificio de la válvula mitral que impide el flujo de sangre desde la aurícula izquierda hacia el ventrículo izquierdo

Etiología → Fiebre reumática

↓  
estenosis mitral

↓  
Tachicardia + Frecuente

↓  
Sexo - femenino

• Fisiopatología:

- Presión ↑ AI → Disnea
- Estenosis grave → PA pulmonar ↑
- Embolias

Clinica: - Congestión pulmonar - Crisis de disnea paroxística noct

- Disnea → ortopnea - Edema agudo pulmonar

→ HUE - Retención de líquidos venosos → Hemoptisis

- Arritmias cardíacas → Fibrilación A. - Tromboembolia

Exercitación física:

Reglo diastólico



## Ineficiencia Mitral

**Etiologías** Ineficiencia mitral orgánica degenerativa  
↓  
Eclipsa de valvula mitral

Ineficiencia Mitral isquémica

## Pruebas Complementarias

- ECG
- Rx de tórax
- Ecocardiografía
- BTG
- Prueba de esfuerzo
- Cateterismo cardiaco

## Tratamiento:

- Dieta hiposódica

- Diuréticos

- Nitritos ↓

Anti-coagulación - Fibrilación auricular ↓

- Valvuloplastia percutánea

## Insuficiencia Mitral

**Etiología:** Insuficiencia mitral orgánica degenerativa  
↳ espesor de valvula mitral

Insuficiencia mitral isquemica ↳ Agudo o crónico ↳ contractura ventriculas

Insuficiencia mitral funcional por dilatacion del anillo valvular ↳ Aparece en cualquier enf. que produzca dilatacion

## Fisiopatología ↳

IMA ↳

↳ auricula distensibilidad

↑ presión ↳ edema agudo

IMC ↳ dilatacion auriculas

**CC:** Congestion pulmonar, Shock cardiogenico  
HTP, embolias, hemoptisis, fibrilacion auricular

**Exploracion Fisica:** - Auscultacion mitral  
- Soplo diastolico  
- Soplos sistolicos ↳ fuga mitral

**Pruebas complementarias:** ECG, Rx de torax, Ecocardiografia, cateterismo cardiaco y prueba de esfuerzo

**Tx:** IECAS,  $\beta$ -Bloqueantes, aspiracion

↳ Diureticos, nitratos ↳ Digoxina ↳ IC o Fibrilacion auricular

IMAO ↳ nitratos, nitroglicerina tx ↳ Quirurgico



# Estenosis Aórtica

- Sexo masculino

Etiologías: Estenosis aórtica valvular → 0 - 30 años ↘

Estenosis aórtica congénita

↓  
Valvula bicuspides

Estenosis aórtica reumática

↓  
→ Se asocia a valvulopatía mitral - IA

Estenosis aórtica senil degenerativa  
calcificada y dislipídica

↓  
Obstrucción - aterosclerosis

Estenosis aórtica subvalvular

↓  
Miocardiopatía hipertrofica obstructiva

Estenosis aórtica supravalvular

↓  
- Hipercalcemia  
- Retraso mental

Fisiopatología ↘

↓ ↑ Presión sistólica subaórtica ↑  
Desarrollo a hipertrofia V. → Reducción de la reserva coronaria ↘  
IC ← Fallo V. ← Dilatación V.

## ... Clínica

CC: Angina, Síncopa de esfuerzo y disnea

### Complicaciones

- endocarditis infecciosa

- Embolias sistémicas o hemorragia digestiva

- Enf. Von Willebrand

Valvula bicuspid → Aneurismos o aortopatía aórtica

Exploración física: - Presión arterial (normal o baja)

- Edema pulmonar periférico → anasarca

Inspección general

ECG anormal - Ritmo - Ritmo hipertrofia U

Segundo ruido → fibrilación auricular o bloqueo auricular

Soplo sistólico rostral, aórtico ↓ Aorticopatía

### Pruebas complementarias:

- ECG - Rx de tórax - Ecocardiografía - Ergometría

- Cateterismo - BNE - BNE

Tx: - Cirugía

- Digoxina

- B - Bloqueantes

- IECA

- Digoxina → ex sintomático

- Dieta hiposódica

- ARA II

- Calcioantagonista



## Incompetencia Aórtica

Existencia de una deficiente coaptación de las valvas aórticas en diástole, aparece regurgitación de sangre desde la aorta al ventrículo izquierdo, que parece una sobrecarga de volumen en aórtico.

**Etiología:** Enfermedades de la raíz de la aorta y la válvula bicúspide

**Velocidad** → Endocarditis infecciosa (Aguda) Fiebre Reumática (Crónica)

**Dilatación del anillo** → Discción de aorta (aguda) Enf de Marfan (Crónica)

## Fisiopatología

Sobrecarga de volumen en el ventrículo izquierdo como resultado de la mayor cantidad de sangre recibida por el VI desde la aorta durante la diástole, por se agrega a la procedente de la AV.

**Clinica:** IAC → Asintomática

↓  
Disnea de esfuerzo ↓ Dolores torácicos - Síncopes  
- hipertensión pulmonar - Signo de Quincke, mallei

**IAA**

↓  
Edema agudo  
Soplos diastólicos

**Exploración Física:** latidos periféricos hiperdinámicos

PAS ↑ PND ↓ Soplos diastólico, Soplos mesosistólico o mesodiastólicos

IC y He





### Estenosis Tricúspide

Etiología Tricúspide → Anómalia congénita

- Fiebre reumática
- Mujeres
- Sx. Carcinóide
- Valvulopatía congénita (central)
- Congenita

Fisiopatología: Obstrucción del flujo sanguíneo de la cámara derecha al ventrículo derecho durante la diástole.

Clinica: Valvulopatía congénita

Exploración Física:

- Pulso venoso yugular
- Signo anómalico en el foco tricúspide
- Signo de Ruero-Carvallo

Exploraciones Complementarias:

- ECG
- Rx de tórax
- Ecocardiografía

Tx: - Dieta hipo-sódica

- Diuréticos → Furosemida, Espironolactona
- Control de arritmias auriculares
- Valvuloplastia

### Insuficiencia tricúspide

Glidología → Hipertensión pulmonar  
Organica: Cardiopatías

Fisiopatología → Aumento de presión retrogrado hacia la arteria pulmonar, dilatando el VD y secundario al anillo tricúspide

Clinica: Congestión Venosa sistémica  
Volemia ↑  
Reflejo hepato-yugular  
Hepatomegalia pasiva  
Ascitis, edema

-> Signo holístico en fono tricuspid

Exploraciones Complementarias:

- ECG
- Rx de tórax
- Cardiografía
- Ecocardiografía

Tx: Cirugía

- Dilatación gástrica
- Hipertensión pulmonar grave



## Enfermedades del pericardio

### Estenosis Pulmonar

- > Congenita (aortitis, displasia)
- > Adquirida (congénita)

displasia aórtica  
aortitis

- Obstrucción a vasos pulmonares
- Tetralogía de Fallot

región pulmonar  
arterias de pulmón

- Sx de Noonan
- Sx de Carcinoides

Clinica: - Síncopa  
- Angina  
- Disnea

- Ventriculo hipertrofiado: ST  
- Soplos

Dx: - Ecocardiografía Doppler

- ECG
- Cateterismo Cardíaco derecho

Tx: Valvuloplastia

Incompetencia Pulmonar -> Asintomática

Causa + frecuente = Hipertensión pulmonar

Causa - frecuente = Cardiopatía Congénita  
Dilatación idiopática de la Arteria P.  
Endocarditis infecciosa

Causas raras = Sx carcinoides  
Fiebre reumática

-> Dilatación Ventricular D.

-> IC

## Enfermedades del pericardio

La pericarditis es la inflamación del pericardio, se considera pericardio agudo a la presencia de signos - síntomas de inflamación.

Clinica: Asintomática  
- hipertrofia V.

- Soplo protodiastólico

Dx: Ecocardiografía Doppler  
Rx de tórax  
ECG

Tx: Tiorazida  
Aspirina  
Acetaminofén  
Prednisona

Aspirina  
Acetaminofén  
Prednisona

Dx: Ecocardiografía Doppler  
Rx de tórax  
ECG

Tx: Tiorazida  
Aspirina  
Acetaminofén  
Prednisona

Dx: Ecocardiografía Doppler  
Rx de tórax  
ECG

Tx: Tiorazida  
Aspirina  
Acetaminofén  
Prednisona

Dx: Ecocardiografía Doppler  
Rx de tórax  
ECG

Tx: Tiorazida  
Aspirina  
Acetaminofén  
Prednisona

Dx: Ecocardiografía Doppler  
Rx de tórax  
ECG

Tx: Tiorazida  
Aspirina  
Acetaminofén  
Prednisona

Dx: Ecocardiografía Doppler  
Rx de tórax  
ECG

Tx: Tiorazida  
Aspirina  
Acetaminofén  
Prednisona



## Enfermedades del pericardio

La pericarditis es la inflamación del pericardio, se considera pericarditis aguda a la presencia de signos y síntomas de inflamación pericardíaca de 1-2 semanas de evolución.

- > 80% idiopáticas
- > vírica

Clinica de pericarditis aguda:

Dolor retroesternal -> pleurítico

Raudo pericardíaco - fiebre e febrícula

Pruebas complementarias:

ECG, Rx de tórax y ecocardiografía

- > Pericarditis viral
- > S de Dressler y eosinofilia
- > Pericarditis vírica

Patrón pericardíaco

- > Cantidad de líquido seroso -> < 50 ml
- > Asintomático

Presencia de ruidos cardíacos

- Signo de Guant
- Signos tubéricos

Pruebas complementarias:

Rx de tórax, ecocardiografía, pericardiocentesis

## Pericardio crónico

-> Agrandamiento de la silbela cardíaca

Etiología: Tuberculosis, mixedema...

### Taponamiento Cardíaco

-> Acumulación en la cavidad pericárdica.

Fisiopatología: ↑ presión en cavidad pericárdica  
↑ Restricción al llenado de cavidades derechas  
↓ Gasto cardíaco  
- Hipocontractión

Etiología -> Pericarditis, Neoplasias

Clinica: Presión aumentada yegdon  
Pulso paradójico  
Signo de Kossner

Estudios: - Rx de tórax - ECG - Ecocardiograma  
- Cateterismo

### Tx: Diaréticos

Ventana pericárdica

Punción pericárdica



## Pericarditis crónica constricción

- Tejido de granulosa, fibrosis, calcificación
- Dificultad del llenado ventricular

### Etiología ↓

- Etiología pericardial
- Origen desconocido

Clínica: ingurgitación yugular - Signo de Kussmaul  
hepatosplenomegalia  
edemas  
Ascitis  
Díscras

### Estudios complementarios:

- ECG
- Rx de tórax
- Cardiorresonancia, TAC

Tx: Pericardiectomía

Directivos  
Fibrilación → anti-coagulante