

UDS

Universidad del sureste
Comitón de Domingo
Lic. Medicina Humana



FLASHCARDS

Alumna: Sofia Hoyos Bolaños

Grado: Segundo semestre

Grupo: "A"

Materna: Fisiología

Dra. Mariana Catalina Suucedo

30 de Julio del 2024

HORMONAS adenocorticales

- 2 glándulas suprarrenales
- Localización: polos superiores de los riñón.
- Médula suprarrenal
- Corteza suprarrenal

→ Derivados de aminoácidos
→ Hidrosolubles

MÉDULA SUPRARRENAL

Epinefrina

- Actúa sobre el sist. cardiovascular y mantiene al cuerpo alerta ante situaciones.

Norepinefrina

- Transmite señales nerviosas que ayudan a regular funciones cereb.

Catecolaminas

→ Esteroides
→ Liposolubles

Corteza suprarrenal

Corticoesteroides

↳ Sintetizadas a partir del colesterol

- MINERALOCORTICOIDES

- Efecto directo con los electrolitos (Na/K)

Aldosterona

- GLUCOCORTICOIDES

- Efecto directo en la glucosa

Cortisol y corticosterona

→ Permizona

Dexametazona

Metilprednisona

- ADRENOCORTICALES

- Pequeñas cantidades de H. sexuales.

Testosterona.

51

PANCREAS

Acini
Pancreatico
(Exocrino)

↓
Secreción de
Jugos digestivos
hacia el
duodeno
(Enzimas)

Preprohormona

↓
Proinsulina

↓
Insulina

Cell
diana

No cell
diana

↓
Vida media
6 min

Islotes de
Langerhans
(Endocrino)

Alfa: 25% - Glucagón
Funci: ↑ Concentración de
la glucosa

Beta: 60% - Insulina
- Amilina

Funci: Inhibir al glucagón
(Amilina)

Delta: 10% - Somatostatina

Funci: Inhibe crecimien. cell

Celda PP: 5% - Polipeptido
Pancreatico

Funci: Inhibir a la
Insulina.

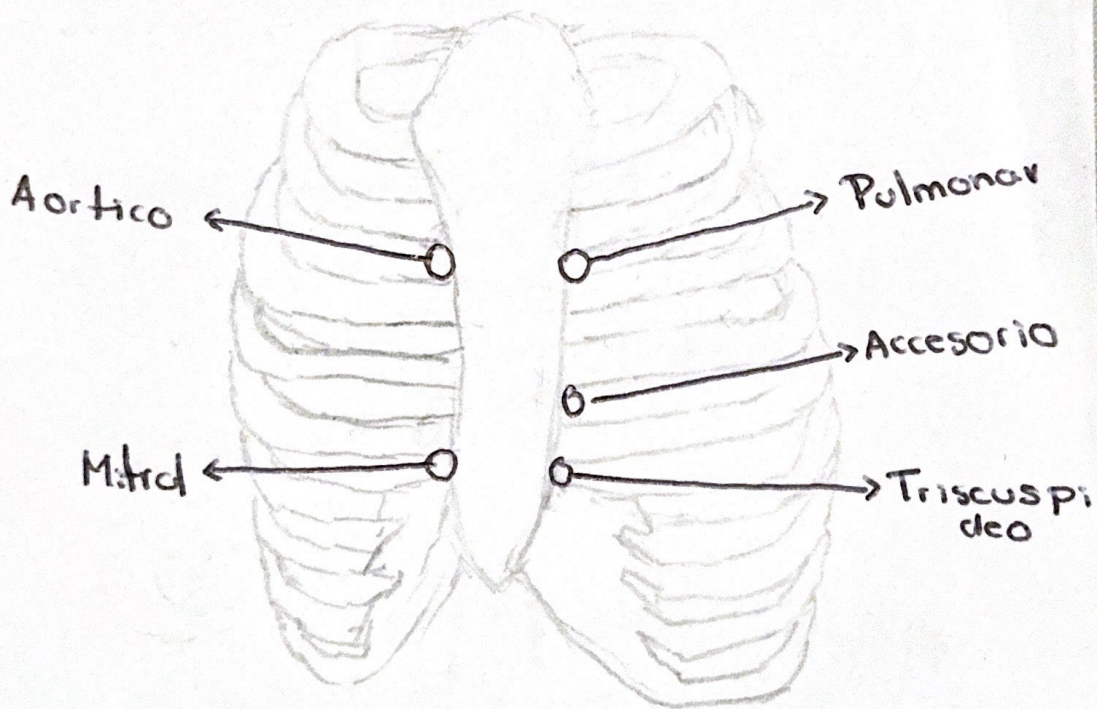
Insulina
Peptido
C

ON
Sintasa
endotelial

↓
Adenosina
Trifosforada
de Na₂K.

AUSCULTACIÓN

- 1er ruido → Cierre de válvulas Atrioventric.
↳ Contracción isovolumétrica
- 2do ruido → Cierre válvulas semilunares
↳ Relajación isovolumétrica




* Ventriculos relajados, > Presión auricular
abren válvulas AV, Cierran Val. SL.

* Ventriculos contraídos < Pres. auricular
Cierran Val. AV y abren Val. SL

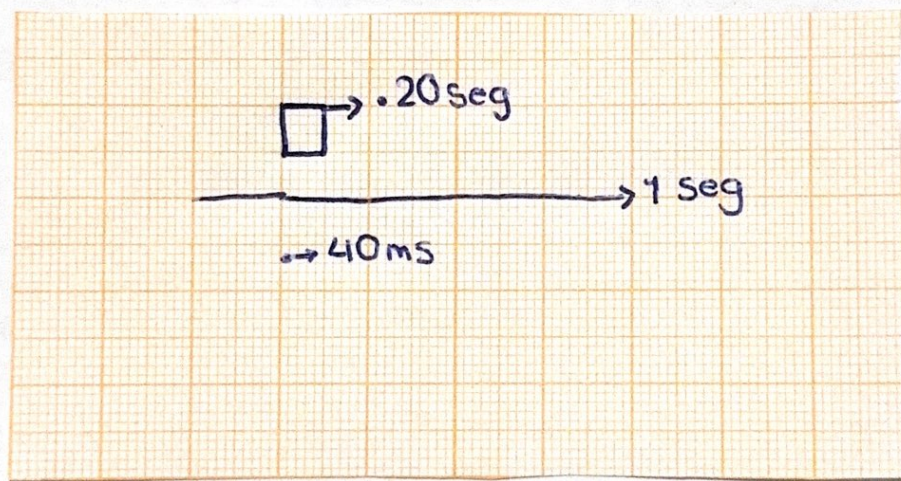
- E. Aortico → 2 EIC. LPE Derecho E. Mitrá:
E. Pulmonar → 2 EIC. LPE Izq. 5to EIC
E. Accesorio → 3er EIC. LPE Izq. LMC Izq
E. Tricuspidé → 4 EIC. LPE Izq



EKG electrocardiograma

Es un registro de la actividad eléctrica del 

- Se inscribe sobre una tira de papel cuadrado y constituye un registro permanente de la act. cardíaca.
- Nos ayuda a identificar causas de un dolor torácico.

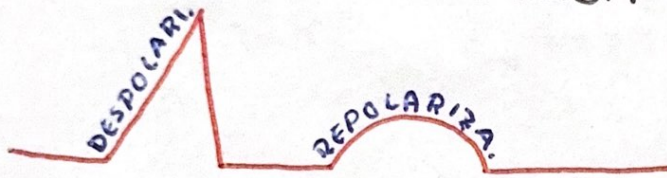


- 5 cuadros grandes = 1 segundo
- 1 cuadro pequeño = 0.04 seg o 40ms
- 1 cuadro mediano = 0.20 seg

REPOSO Y CONTRACCIÓN

- En estado de reposo, las células del corazón están polarizadas, el interior se encuentra negativo

↳ Cuando existe un estímulo, el interior se vuelve positivo y se forma la contracción (Despolarización)



- La onda estimulante de despolarización que comunica el interior de la célula miocárdica es una carga positiva.

- Durante la repolarización las células del miocardio recobran su carga negat.

ELECTRODOS

- La act. eléctrica se puede registrar desde la piel mediante un equipo de registro sensible.

- El EKG es un registro de la actividad eléctrica del corazón a partir de electrodos colocados sobre la piel.

- El nodo SA inicia el impulso eléctrico

- Esta onda estimula a ambas aurículas

- Cuando esta onda recorre las aurículas, produce una onda inmediata de contrac.

↳ Onda P
Despolarización

Después, el impulso llega al nodo AV, donde ocurre una pausa de $1/10$ seg, lo que permite que la sangre llegue a vent.

↳ El nodo AV es estimulado y se inicia un impulso eléctrico que se dirige hacia abajo por el haz de His y las ramas.

$r = 0.12 \text{ mm}$
Complejo QRS representa el impulso eléctrico que se aleja del nodo AV y pasa a las fibras de Purkinje y a las células del miocardio.

Contracción:

Las fibras de Purkinje transmiten el impulso eléctrico a las células del miocardio, produciendo la contracción simultánea de los ventrículos.

Onda Q:

Es la primera deflexión hacia abajo del complejo QRS; va seguida de la onda R.

Onda R = hacia arriba va seguida de una onda S hacia abajo.

Onda T = Pausa después del com. QRS

↳ Repolarización ventricular.

DERIVACIONES

6 de miembros y 6 precordiales

Miembros

• Se colocan electrodos en ambos brazos y en pierna izquierda formando

El triángulo de Einthoven

• Un par de electrodos forma una deriv.

↳ Uno es negativo y otro positivo

- Derivación I⁺

- Derivación III⁻

+ Derivación II⁺

Derivación AVR

- Brazo derecho positivo y demás -

AVL → Brazo izquierdo positivo

AVF → Pierna izquierda positiva

• Las 6 derivaciones se unen para formar 6 líneas de referencia que se cruzan en el mismo punto, y se encuentran en un mismo plano

El torax del paciente.

DERIVACIONES

Precordiales

- ↳ Se coloca un electrodo positivo en seis puntos distintos del tórax
- ↳ Numeradas de V_1 a V_6 y ordenadas de derecha a izquierda del paciente.
- Se proyectan a través del nodo AV hacia la espalda del paciente, que constituye al extremo negativo de cada derivación precordial.

Regla: El complejo QRS siempre va a ser negativo en V_1 y posit. en V_6

V_1 = Inicio de despolarización

V_6 = Despolarización completada

- Las derivaciones V_1 y V_2 están sobre la parte derecha del corazón.
- V_5 y V_6 frente al lado izquierdo.
- V_3 y V_4 sobre el tabique intervent.

LEER EKG

Frecuencia

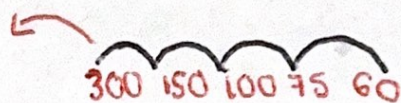
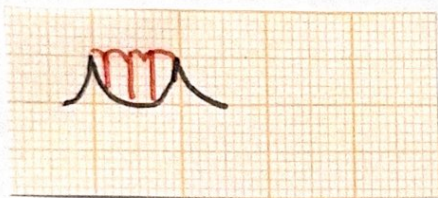
Ritmo | Eje eléctrico | Hipert | Infarto

FRECUENCIA 60 a 100

- Dada por el nodo sinusal
- ↳ Marcapasos fisiológico

Regla de los 300

Una onda R en una línea gruesa
y la Onda R contigua en línea gruesa.



Cuando la onda R no coincide
Contar los cuadros pequeños que
existen entre onda R y Onda R.

- ↳ Multiplicarlos por 0.2
- ↳ Dividir $300 \div$ el resultado

Ritmo Irregular

Contar 30 cuadros grandes

- ↳ Contar número de complejos QRS
y multiplicarlos x 10