



**NOMBRE DEL ALUMNO:** Juan Carlos  
López Gómez

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Dr. Romeo  
Suárez Martínez.

**MATERIA:** Urgencias medicas.

**GRADO:** Octavo semestre grupo A

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de abril de 2024

# Síndromes Coronarios Agudos

Juan Carlos

## Definición

Se deben a un desequilibrio entre los requerimientos de oxígeno del miocardio y su aporte, en su mayoría ocasionado por EC.

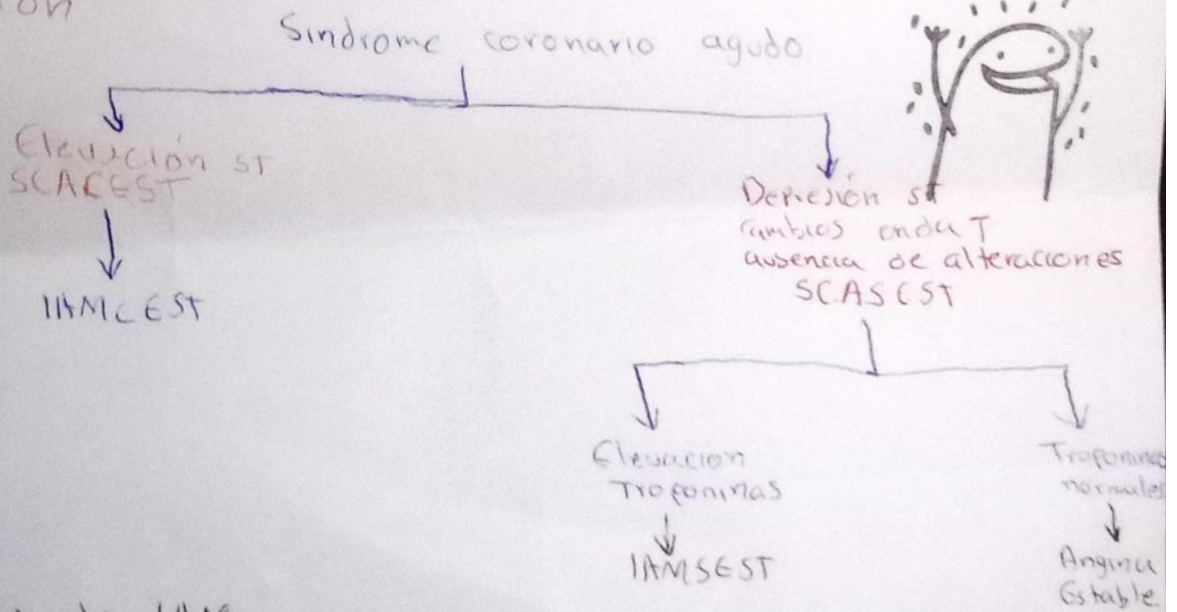
Infarto agudo miocardio se define por la presencia de daño miocardio agudo junto con evidencia clínica de isquemia aguda, es decir requiere la detección de un aumento o descenso de los valores de troponina cardíaca.

Cambios isquémicos nuevos en el ECG

Aparición de ondas Q patológicas.

Alteraciones de contractilidad segmentaria o pérdida miocárdica.

## Clasificación



## Etiología

Existen 5 tipos de IAM

Causa más frecuente IAM es la rotura y formación de trombo sobre placa de aterosclerosis preexistente (IAM Tipo 1)

IAM Tipo 2: Daño miocardio con datos de isquemia

IAM Tipo 3: Tienen signo o síntomas de isquemia miocárdica y fallecen antes de la extracción de Tn.

IAM Tipo 4 y 5: Se relacionan con el intervencionismo coronario percutáneo y con la cirugía de revascularización

# Crisis Hipertensivas

Juan Carlos

## Definición

La hipertensión arterial es una de las enfermedades crónicas más frecuente en los países desarrollados.

Las hipertensivas: Son circunstancias clínicas en las que se produce la elevación aguda de la presión arterial, se definen como una PA sistólica  $>180$  y/o PA diastólica  $>120$  mmHg.

## Clasificación

Emergencia hipertensiva: elevación de la PA no asociada a lesiones de órganos diana

## Causas

Olvidar de tomar medicamentos hipertensivos

### Cerebrovascular

- Encefalopatía hipertensiva
- Ictus aterotrombótico
- Hemorragia subaracnoidea
- Hemorragia intracranial

### Cardiovascular

- Disección aortica aguda
- Insuficiencia ventricular izquierda
- IAM
- Edema agudo pulmonar

## Factores de riesgo

### Obesidad

- Presencia de cardiopatías hipertensiva
- Consumo de sal
- Diabetes mellitus
- Apnea obstructiva del sueño
- Enfermedad renal crónica

## Excelente



Emergencia hipertensiva: PA 180/120 asociada a lesión aguda o progresiva de algún órgano diana.

- Renal
  - Glomerulonefritis aguda
  - Crisis renales
  - HTA grave tras trasplante
- Exceso catecolaminas
  - Crisis de feocromocitoma
  - Interacciones de fármacos
  - uso de simpaticomiméticos
- Eclampsia
- Quirúrgica
- Púrpura trombocítica trombocitopenica

American Heart Association	Presión sistólica (mmHg)	Presión diastólica (mmHg)	Recomienda
<b>NORMAL</b>	$<120$	y $<80$	Seguir un estilo de vida saludable y realizar un chequeo
<b>ALTA</b>	120 - 129	y $<80$	Cambios de estilo de vida y monitorización en 3-6 meses
<b>ALTA</b>	130 - 139	o 80 - 89	Cambios de estilo de vida, con control mensual hasta que la presión está controlada
<b>ALTA</b>	$\geq 140$	o $\geq 90$	Cambios de estilo de vida, 2 tipos de medicamentos o más hasta que la presión está controlada
<b>CRISIS HIPERTENSIVA</b>	$>180$	y/o $>120$	Urgencia y atención

# Accidente Cerebrovascular Agudo

## Definición

Es una alteración, transitoria o definitiva, en el funcionamiento de una o varias partes del sistema nervioso central, en relación con una alteración en la circulación cerebral, que viene dada por un déficit sanguíneo por la oclusión de un vaso.

## Clasificación

### Isquemia Cerebral focal

- Accidente isquémico transitorio  
Déficit neurológico focal cerebral o retiniano, autolimitado < 1 hora.
- Ictus isquémico  
necrosis tisular cerebral evidenciada en prueba de imagen  
6 subgrupos
  - \* ictus aterotrombótico
  - \* ictus cardioembólico
  - \* ictus lacunar
  - \* ictus hemodinámico
  - \* ictus causa inusual
  - \* ictus de causa indeterminada.

### Ictus hemorrágico

Extravasación de sangre dentro del parénquima cerebral secundaria a la rotura de un vaso sanguíneo  
3 grupos

- Hemorragia intraparenquimatosa  
Causa hipertensión arterial, emergencia hipertensiva.
- Hemorragia intraventricular  
secundarias a la apertura hemorragia intraparenquimatosa
- Hemorragia subaracnoidea  
Sangre en el espacio subaracnoideo

### Trombosis de senos venosos

No es causa habitual de ictus en nuestro medio  
etiología más frecuente tener estado hipercoagulabilidad.

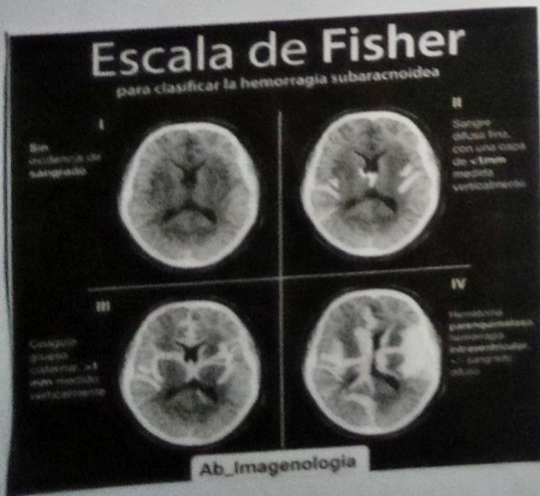
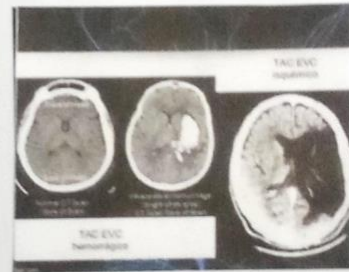
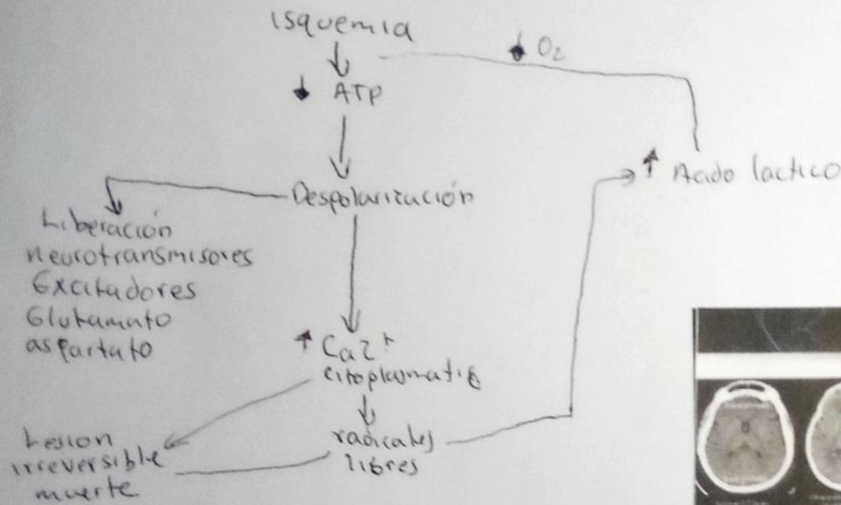
## Causas

- ruptura de algún vaso cerebral
- Obstrucción flujo sanguíneo cerebral

## Factores de Riesgo

- hipertensión arterial
- Diabetes
- Dislipidemia
- Tabaquismo
- Obesidad

## Fisiopatología



# Traumatismo Craneoencefálico

## Definición

Lesión estructural y/o alteración fisiológica de la función cerebral inducida por un traumatismo a causa de una fuerza externa.

## Causas

Accidentes de tránsito 75%.

Caidas

Accidentes deportivos

Agresiones

Heridas por arma de fuego.

## Factores Riesgo

Jóvenes

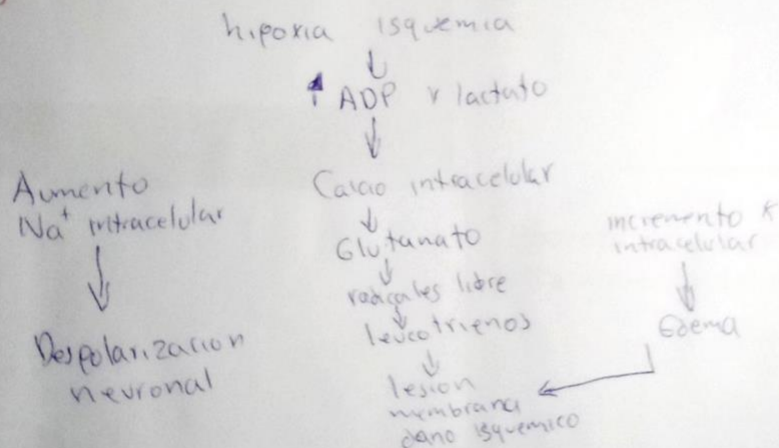
Ancianos incapacitados

Alcoholismo y drogadicción

Pacientes con demencia

Epilepsia

## Fisiopatología



## Clasificación

Por el mecanismo

\* Cerrado

\* Penetrante

Por Severidad

escala Glasgow

Leve

Coma 6-24 hrs  
24 hrs se recuperan

Moderada

Glasgow 4-8

Mov. inapropiados 24hrs

Severa

Disturción  
mecánica severa hemorragias  
cerebrales

Coma profundo  
Deserebración  
desarticulación

- Clinica**
- Amnesia
  - Cefalea
  - Agitación
  - Somnolencia
  - Pérdida conciencia
  - Vómitos en proyectil
  - Crisis convulsivas
  - Equimosis y hematomas
  - Fracturas



**FRACTURAS DEL CRÁNEO**

- Fx lineal no deprimida:**
  - No sintomática
  - Afecta a la corteza o meninges
  - Signos de infección: fiebre, meningitis
  - Afecta a la corteza o meninges
- Fx deprimida del cráneo:**
  - 7-10% de casos
  - Síntomas: cefalea, náuseas, vómitos, pérdida de conciencia
  - Signos de infección: fiebre, meningitis
- Fx abierta:**
  - Contaminación del cráneo
  - Síntomas: cefalea, náuseas, vómitos, pérdida de conciencia
  - Signos de infección: fiebre, meningitis
- Fx de base:**
  - Afecta a la base del cráneo
  - Síntomas: cefalea, náuseas, vómitos, pérdida de conciencia
  - Signos de infección: fiebre, meningitis



**Escala de Ramsay**

Valoración objetiva del grado de sedación

1	Paciente consciente, responde a estímulos verbales
2	Paciente cooperativo, orientado, tranquilo
3	Paciente alerta, responde a estímulos verbales
4	Paciente dormido, responde raramente a estímulos
5	Paciente dormido, responde sólo a estímulos
6	Paciente dormido, ausencia de respuesta

*Nota: el grado de sedación que se considera más es el 0*

Categoría	Definición
Lesión Difusa I	Escaneografía normal
Lesión Difusa II	Cerebras presentes, con desviación de más de 5 mm
Lesión Difusa III (Edema)	Lesiones de difusa (edema), menores de 25 cc
Lesión Difusa IV (Desviación)	Desviación de línea media mayor de 5 mm, sin lesiones difusas o más de 25 cc
Masa evacuada	Cualquier tipo de masa evacuada
Masa no evacuada	Cualquier tipo de masa mayor de 25 cc no evacuada

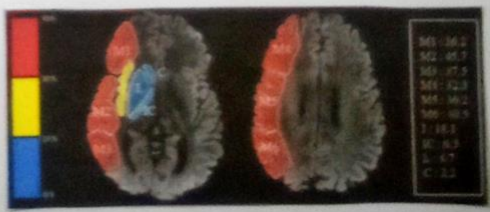
**ICH SCORE**

ICH SCORE: Escala de gravedad para evaluar mortalidad a 30 días en pacientes con hemorragia intracerebral

COMPONENTE	PUNTAJE	PUNTO	MORTALIDAD
Edad de Glasgow			
13-15	1	0	0%
10-12	2	1	13%
8-9	3	2	26%
6-7	4	3	72%
4-5	5	4	97%
3-5	5	5	100%

**Dx**  
 Tomografía computarizada  
 Angiografía por TAC  
 Angiografía intracanal

**Tx**  
 - ABCD  
 - Mantenimiento neurológico



# Enfermedades hipertensivas Embarazo

Juan Carlos

## Definiciones

Hipertensión Gestacional:

Hipertensión que se presenta después de la semana 20 de gestación  
Proteinuria negativa, en el parto 12 semanas

Preeclampsia:

Hace referencia a la presencia de cifras tensionales  $\geq 140/90$  mmHg  
Proteinuria  $> 300$  mg/24h, creatinina sérica elevada  $> 30$  mg/lmmol  
en la gestante  $> 20$  semanas o hasta dos semanas postparto.

Preeclampsia con datos de Severidad

Cifras tensionales mayor o igual  $160/110$  mmHg y síntomas con  
compromiso de órgano blanco, puede cursar con cefalea, visión borrosa,  
ruidos, dolor en blanco derecho, vomito, papiledema, clonus mayor o igual  
3, hipersensibilidad hepática, sx hellp.

Eclampsia

Es una complicación de la preeclampsia severa frecuentemente  
acompañada por síntomas neurológicos.

Hipertensión crónica.

Definida como la presencia de hipertensión arterial  $\geq 140/90$  mmHg  
antes del embarazo, antes de la semana veinte de gestación

Hipertensión crónica mas preeclampsia sobreagregada.

Hace referencia al desarrollo de preeclampsia en una mujer con hipertensión  
crónica preexistente.

## Causas

- Placentación anómala  
que condiciona hipoxia e isquemia,  
placenturia asociado a disfunción  
del endotelio materno.

## Clasificación

Hipertensión arterial

Preeclampsia

Preeclampsia datos Severidad

Eclampsia

hipertensión crónica

hipertensión crónica mas preeclampsia sobreagregada.

## Factores riesgo.

- Edad Materna
- Paridad
- Raza
- Historia familiar Preeclampsia
- hipertensión crónica
- Embarazo por técnicas reproducción asistida.
- Comorbilidades
- DM
- insuficiencia renal



# Meningitis

## Definición

Es la inflamación de las meninges, membranas que recubren el cerebro y la médula espinal.

## Causas

- infecciosa
  - \* Infecciones virales
    - Virus herpes simple
    - VIH
    - Papera
  - \* Meningitis bacteriana
    - Streptococcus pneumoniae
    - Neisseria meningitidis
    - Haemophilus influenzae
    - Listeria monocytogenes
  - \* hongos
  - \* Parasitos

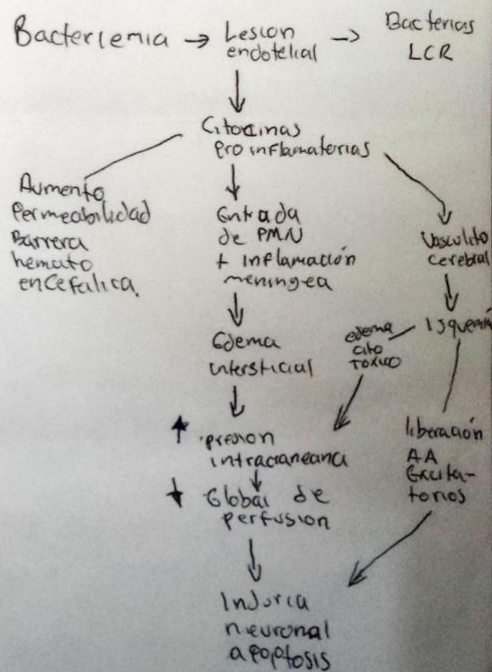
No infecciosa,

- Neoplasia
- Quimica
- Post radioterapia

## Factores de riesgo

- Fumadores
- Diabéticos
- Alcohólicos
- Antecedentes de neumonía
- OMA, sinusitis aguda, neumococo
- Rinorraquia post a fractura de base de craneo

## Fisiopatología



## Clinica.

Fiebre  $> 38^{\circ}C$   
Rigidez de cuello  
Alteración del estado mental  
Otros signos  
Cefalea, náuseas, vómitos  
Fotofobia, convulsiones  
Y déficit neurológico focal  
ataxia, hemiparesia, parálisis  
de pares craneales.

## Diagnostico

Clinico Exploración física  
Función lumbar  
TAC de cráneo  
Tinción de Gram de LCR  
Estandar de oro  
Función lumbar  
+ cultivo de LCR

Indicaciones - solicitar TAC  
antes punción  
Antecedente de enf. SNC  
Crisis convulsivas  
Papiledema  
Alteraciones del estado conciencia  
Presencia de déficit neurológico  
Contra indicaciones absolutas  
función lumbar.

- Aumento PIC
- Infección local sitio de punción
- Hidrocefalia obstructiva
- Edema cerebral

Signos meníngicos Positivos

Rigidez de nuca  
Brudzinski <sup>cabeza</sup>  
Kernig <sup>cabeza</sup> nueva firma

## Dx diferencial

Hemorragia subaracnoides  
Encefalitis viral  
Absceso cerebrales  
Trombosis del seno  
Cavernoso.

LCR	Normal	Bacteriano	Viral	Tuberculoso
Color	Azul rojo	fluido	claro	xanto cremoso
a. Proteína	$< 150mg$	neutrofilos	linfocitos	linfocitos
Células	60-70 leucocitos 30-50 monocitos	+++	++	++
Leucocitos	$< 5$			
Glucosa	$> 50mg$	$< 50$	$< 50$	$< 50$
Proteínas	20-45	++	++	+

## Tratamiento

- Cefalosporina 3 generación
- alternativas meropenem  
doripenicol
- Resistente - penicilina  
Ceftriaxona o  
Cefotaxima + vancomicina
- Listeria  
Ampicilina x 21 días
- Alergia B. lactamicos  
Vancomicina + cloranfenicol

# Bradiarritmias

## Definición

Una frecuencia cardíaca inferior a 60 latidos por minuto en el adulto

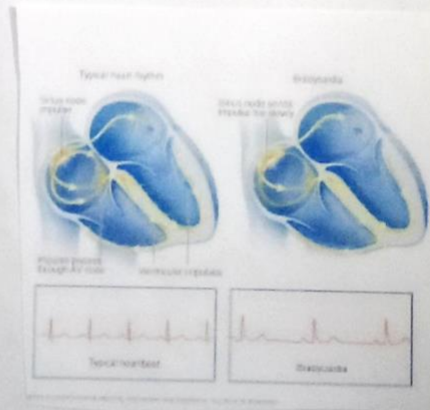
- Se encuentra de manera fisiológica en reposo o durante el sueño en jóvenes y deportistas.
- La enfermedad apnea / hiposapnea del sueño se asocia con mayor prevalencia a bradicardia sinusal y bloqueos auriculoventriculares de 2<sup>do</sup> y tercer grado.
- La bradicardia patológica que encontramos en personas que no se engloban en los subgrupos anteriores se produce por alteraciones en la generación normal de los impulsos o por afectación del sistema de conducción cardíaco que impide el paso estímulo eléctrico.

## Causas

- Daño del tejido cardíaco por envejecimiento
- Daño en los tejidos cardíacos por enfermedad cardíaca.
- Defecto cardíaco congénito.

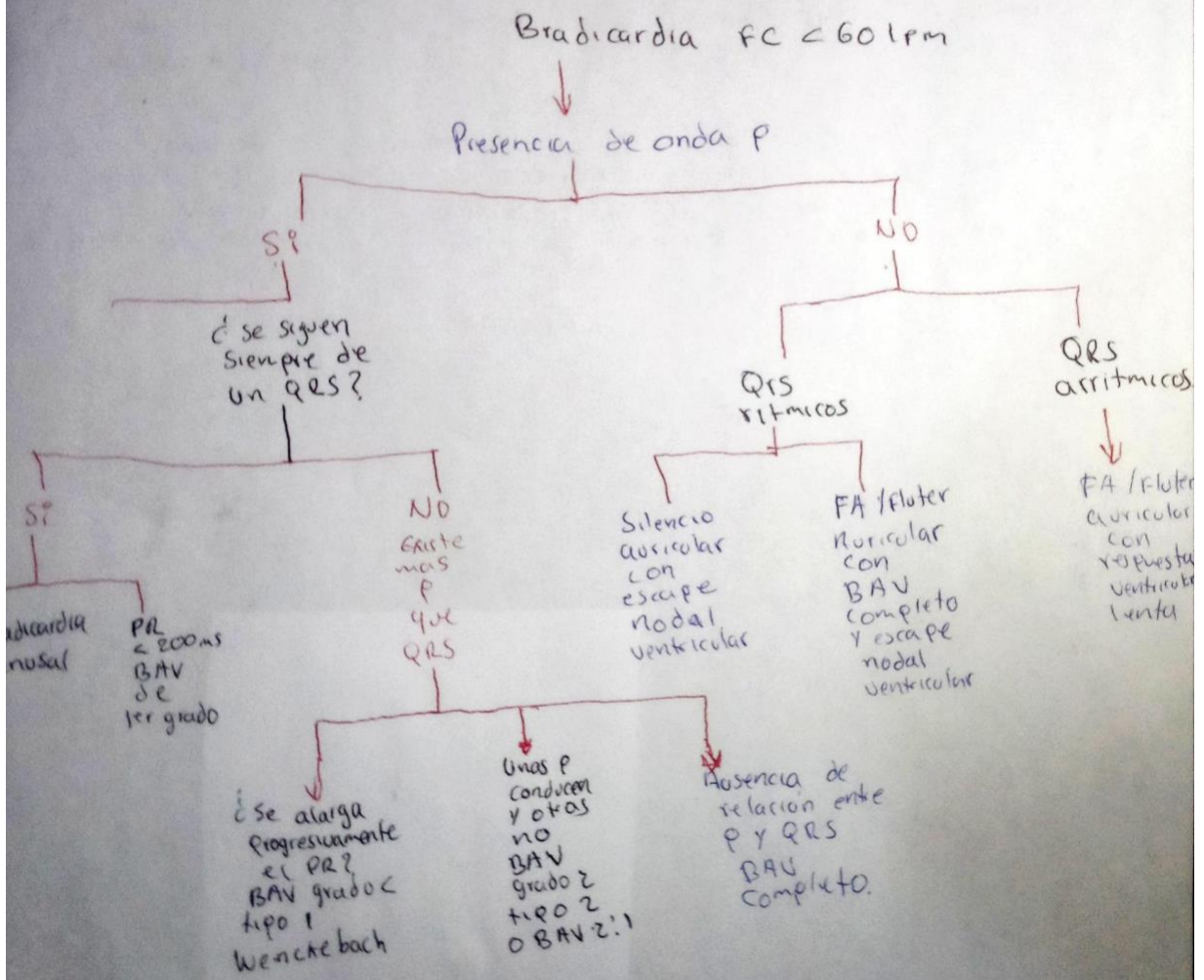
## Síntomas

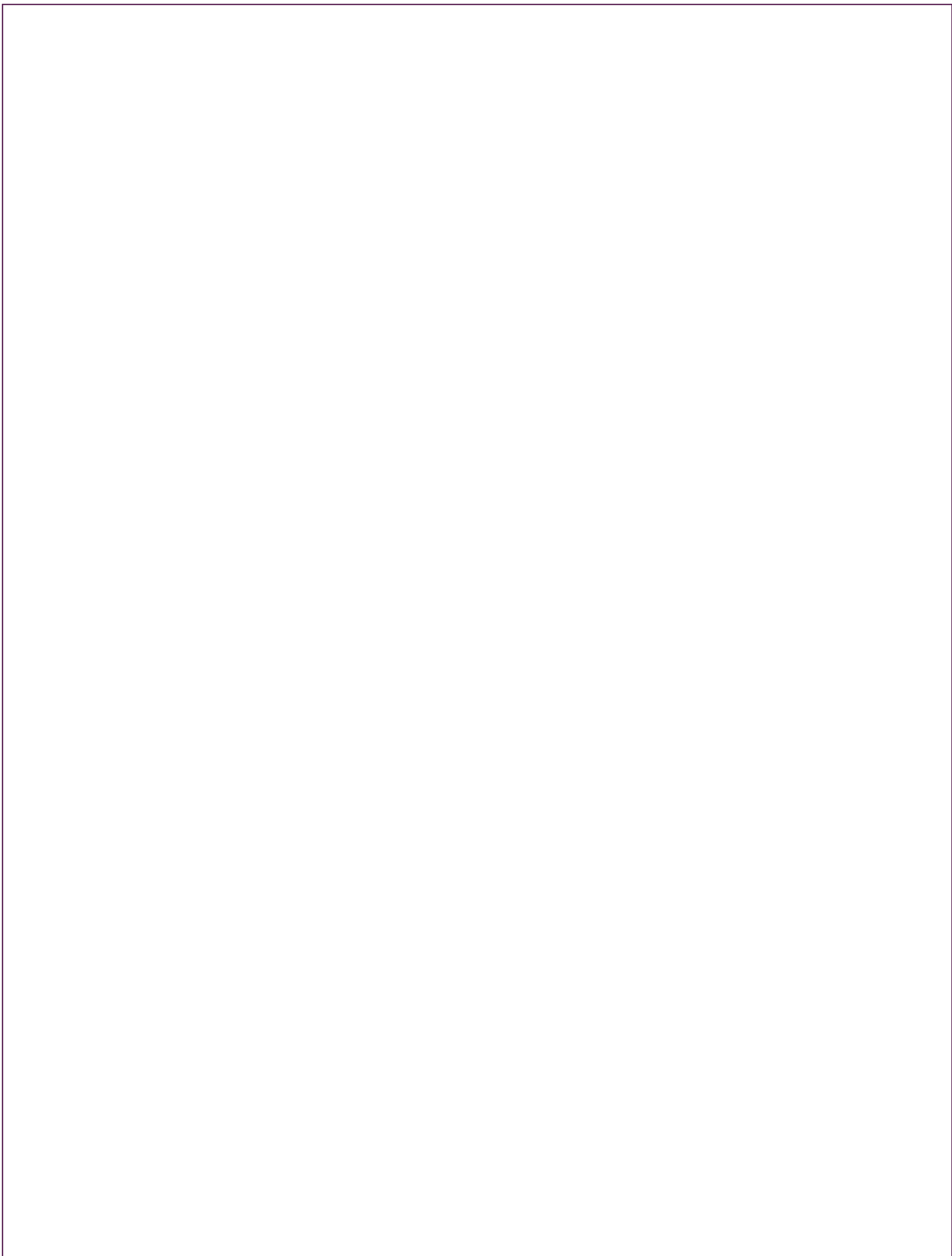
- Cansancio
- Intolerancia al esfuerzo
- Disnea
- mareo o síncope



Dx

- Correcta exploración física buscando soplos
- Electrocardiograma de doce derivaciones
- Estudios laboratorios





## Arritmia Sinusal

### Definición

La arritmia sinusal respiratoria es una entidad benigna que podemos ver en pacientes jóvenes.

EKG podemos visualizar variaciones del intervalo P-QRS en relación ciclos respiratorios.

## Enfermedad del nodo sinusal (Sick sinus syndrome)

### Definición

Entidad que ocasiona un daño en el nodo sinusal o en su continuidad con la aurícula.

### Causas intrínsecas

- Proceso degenerativo del nodo sinusal
- Miocardiopatía de etiología isquémica hipertensiva, idiopática.
- Cirugía cardíaca previa
- Procesos infecciosos
- enfermedades neurológicas

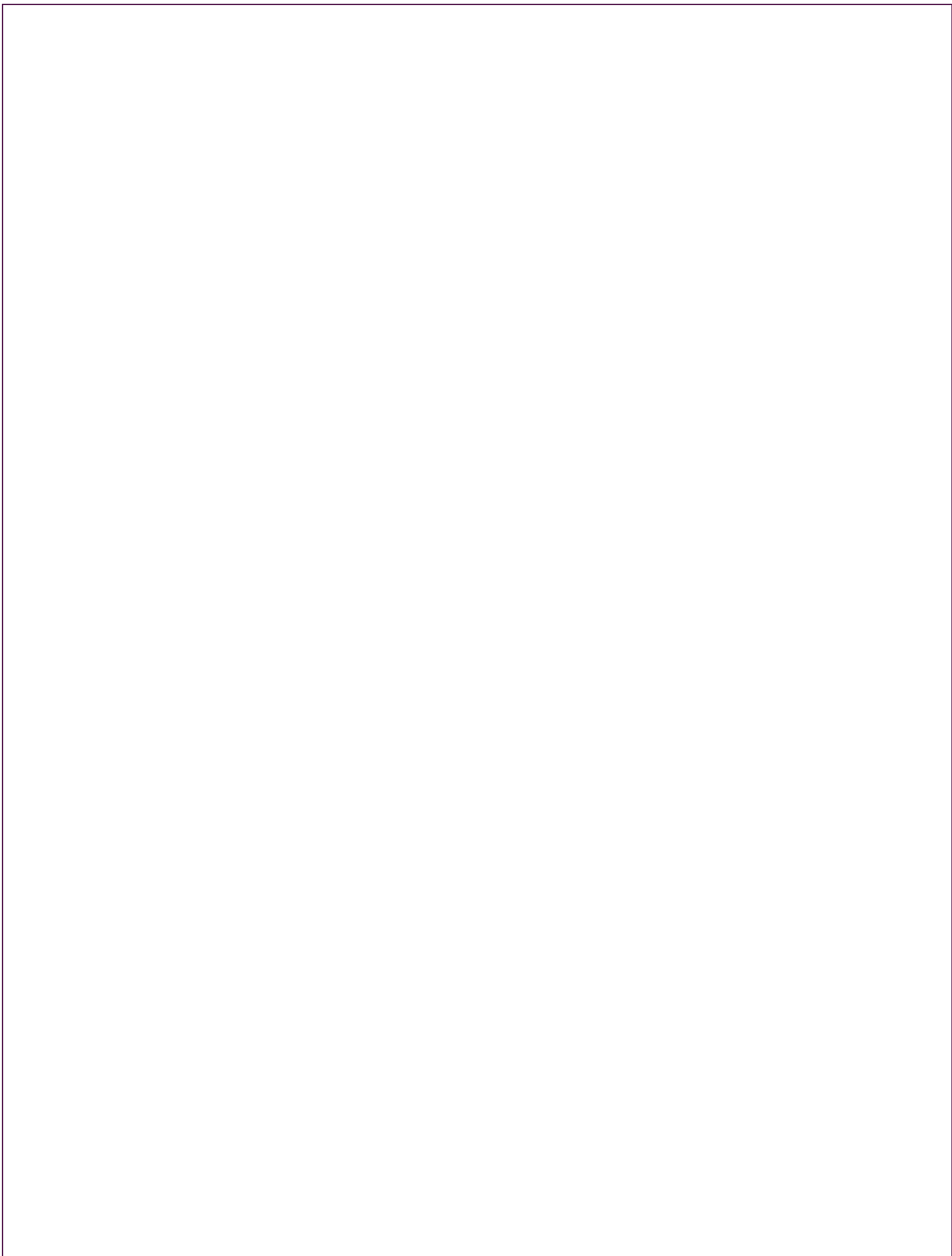
### Causas extrínsecas

- Fármacos antiarrítmicos
- Psicofármacos
- Alteraciones hidroelectrolíticas y metabólicas.
- Traumatismo
- hipoxia
- hipertensión

### Síntomas

- Sincope
- Presincope

existen tantas ondas P como complejos QRS y cada onda P se sigue de un QRS.



# Bloqueo Sinoauricular

Existe un retraso o bloqueo en la transmisión del impulso desde el nodo sinusal

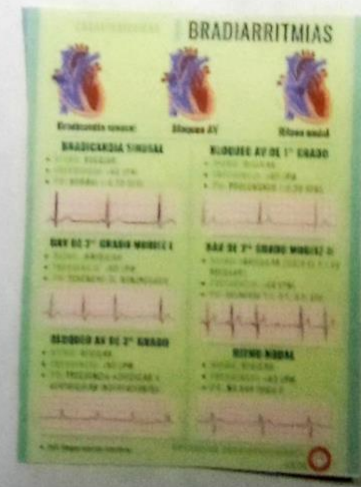
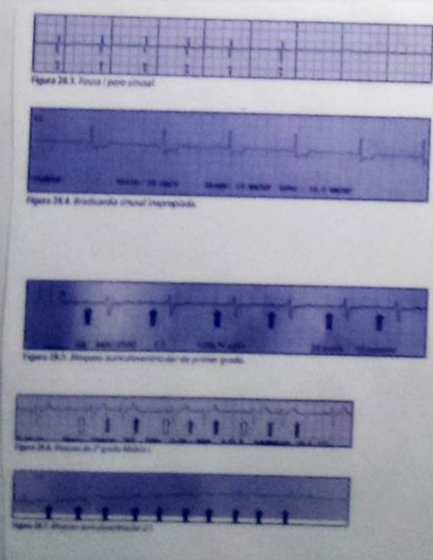
## Clasificaciones

- \* Bloqueo sinoauricular primer grado: no es posible reconocer en ECG
- \* Bloqueo sinoauricular de segundo grado tipo I (Wenckebach): acortamiento progresivo de P-P hasta aparecer intervalo P-P mas largo, inferior a la suma de dos P-P.
- \* Bloqueo sinoauricular de segundo grado tipo II: Pausa equivalente al intervalo entre dos P-P.

## Fauna (paro sinusal)

Ausencia de generación del impulso eléctrico a nivel del nodo sinusal espontánea o tras un episodio de taquiarritmia supraventricular

Bradicardia sinusal inapropiada  
Ritmo sinusal con frecuencia cardiaca inferior 60lpm





# TAQUIARRITMIAS

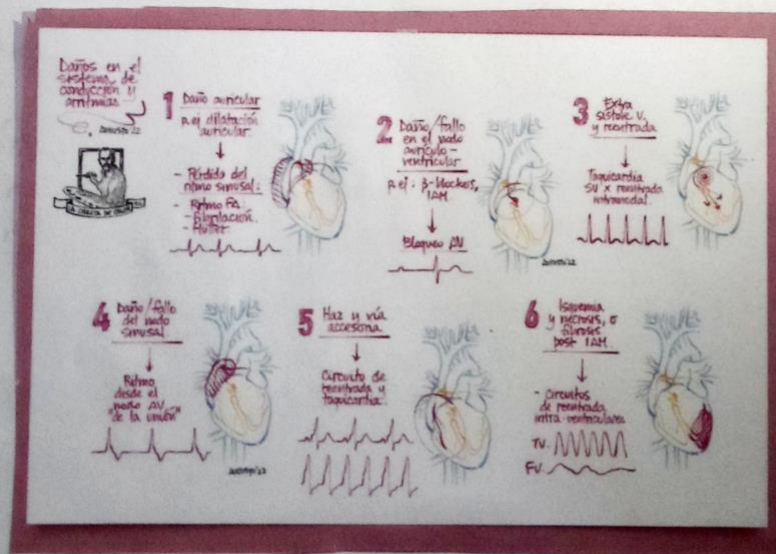
## Introducción

Hablamos de arritmia ante la modificación de la frecuencia y/o regularidad del ritmo sinusal, y de taquicardia, cuando la frecuencia cardíaca (FC) es mayor de 100 lpm. Ante un paciente con taquiarritmia se debe realizar una valoración urgente.

## Causas comunes

La taquicardia no siempre está relacionada con una condición subyacente. Puede ser causada por

- Ejercicio
- Ansiedad
- Miedo
- Estrés
- Ira.



TAQUICARDIA DE QRS ESTRECHO (QRS < 120 ms)

IRREGULAR

Fibrilación auricular.  
 Taquicardia auricular multifocal  
 Flutter auricular o taquicardia  
 auricular focal con conducción  
 AV variable.

Flutter auricular  
 Taquicardia auricular  
 unifocal

$RP < PR$

$RP < 90ms$

$RP > 90ms$

Taquicardia intranodal común  
 Taquicardia auricular focal  
 Taquicardia por reentrada (raro)

REGULAR No se  
 Visualiza  
 onda P

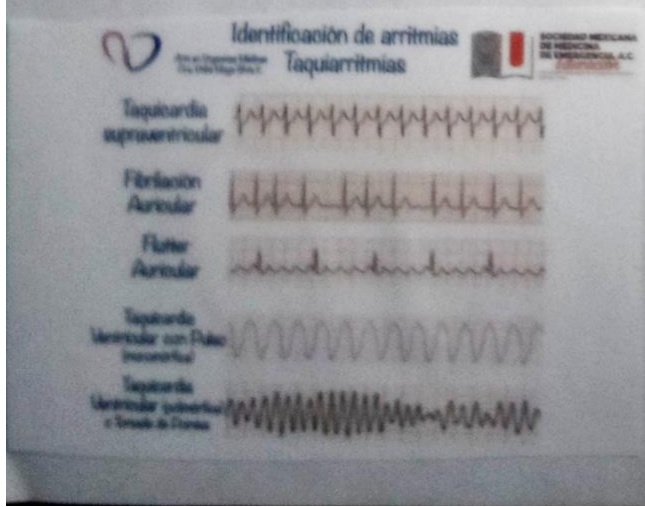
Frecuencia auricular > Frec  
 ventricular

Analizar Intervalo RP

$RP > PR$

Taquicardia auricular unifocal  
 Taquicardia intranodal no común  
 Taquicardia incesante de la unión  
 Taquicardia por reentrada AV

Taquicardia por reentrada AV  
 Taquicardia intranodal no  
 común.  
 Taquicardia auricular unifocal



# Insuficiencia Cardíaca

## Definición

Es un síndrome clínico compuesto por una serie de síntomas clásicos, como la disnea, la ortopnea o la astenia y la presencia de unos signos típicos, entre los que incluyen presión venosa jugular elevada, los crepantes pulmonares o los edemas en miembros inferiores.

## Clasificaciones

\* Según la fracción de eyección del ventrículo izquierdo

- IC con fracción de eyección reducida  $FEVI < 40\%$
- IC con fracción de eyección conservada  $FEVI > 50\%$
- IC con fracción de eyección intermedia  $FEVI 40-49\%$

\* Según el tiempo de evolución, la IC se clasifica en:

- Insuficiencia cardíaca de novo: puede presentarse forma aguda (IAM), subaguda (miocardiopatías dilatadas)
- Insuficiencia cardíaca crónica
- Insuficiencia cardíaca crónica descompensada.
- Insuficiencia cardíaca avanzada.

\* Según gravedad de los síntomas (NYHA)

**NYHA I:** Sin limitación de la actividad física; la actividad física habitual no causa disnea, fatiga o palpitaciones.

**NYHA II:** Limitación leve de la actividad física, la actividad física habitual causa disnea, fatiga o palpitaciones, no apareciendo dichos síntomas en reposo.

**NYHA III:** Marcada limitación de la actividad física, la aparición de síntomas se produce al realizar una actividad física menor a la habitual.

**NYHA IV:** Incapacidad para llevar a cabo cualquier actividad física sin que aparezcan síntomas, pueden aparecer en reposo.

\* Según los perfiles hemodinámicos

- Grupo A: Caliente - seco (bien perfundido sin congestión)
- Grupo B: Caliente - húmedo (bien perfundido y con congestión)
- Grupo C: frío - húmedo (hipoperfundido y con congestión)
- Grupo D: frío - seco (hipoperfundido sin congestión)

Hipoperfusión	Congestión	
	Seco y Caliente	Húmedo Caliente
	Seco Frío	Húmedo y Frío

\* Según la Presentación Clínica

- Empeoramiento o descompensación de la IC crónica. (IC crónica, establecida e fx, con evidencia de congestión sistémica y P)
- Edema Pulmonar:
- IC Hipertensiva
- Shock cardiogénico
- IC derecha aislada
- Asociada a síndrome coronario agudo.

Etiología

- MIocardio Enfermo
- Cardiopatía Isquémica
- Daño Tóxico
- Daño Inmunológico/Inflamatorio
- Infiltración Hormonales
- Nutricionales
- Alteraciones Genéticas

Condiciones de Carga anormales

- Hipertensión Arterial
- Defectos estructurales vasculares o miocárdicos
- Enfermedades de pericardio / endocardio
- Aumento del gasto cardíaco
- Sobrecarga volumen

- Arritmias
- Taquiarritmias
  - Bradiarritmias

\* Fisiopatología.

