



*Karla Alejandra de la Cruz Anzueto*

*Cuarto parcial*

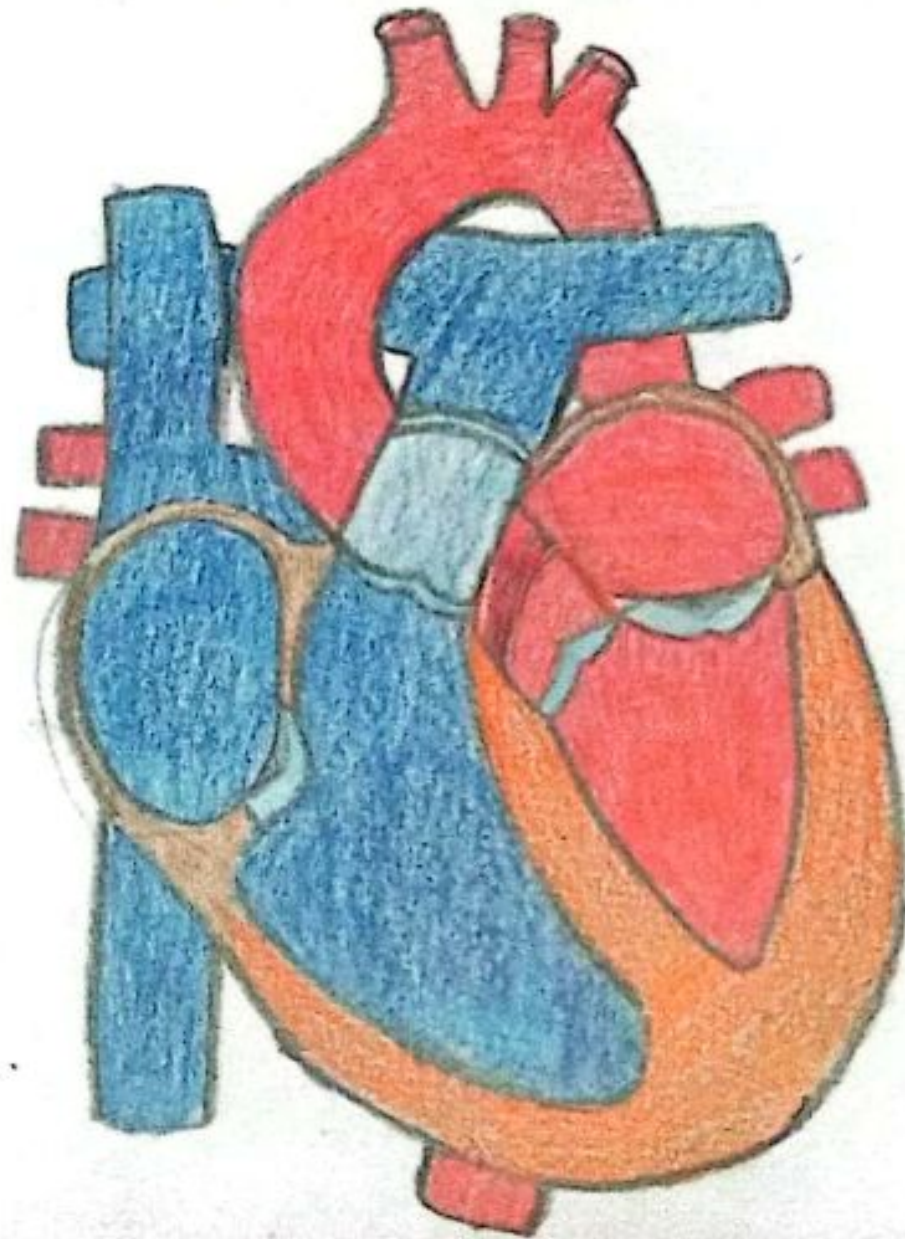
*Fisiopatología I*

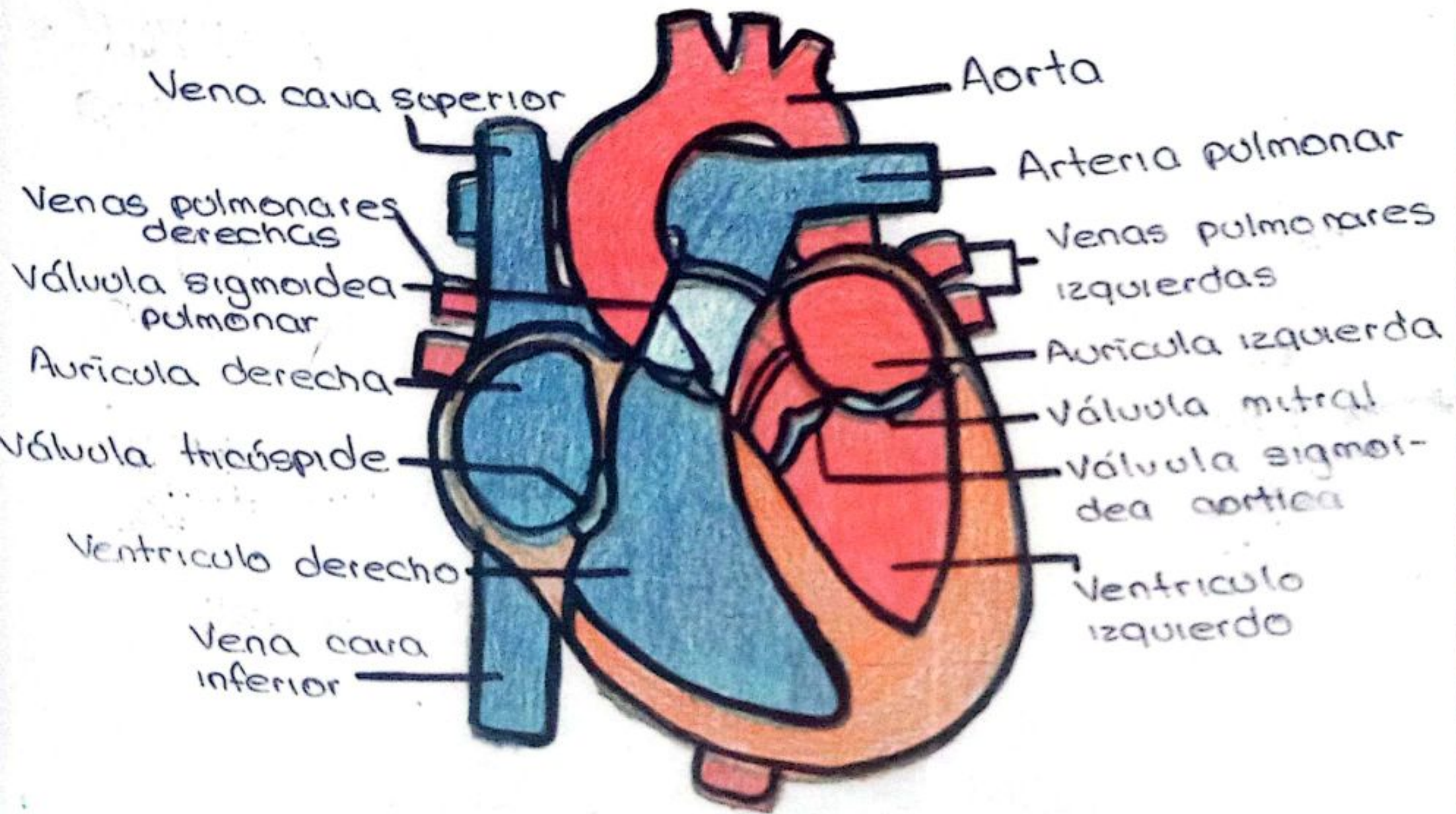
*Dr. Jorge Arturo López Cadenas*

*Licenciatura en Medicina humana*

*Segundo semestre, grupo "C"*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 29 de Junio del 2024*







# SISTEMA DE CONDUCCIÓN

Nódulo  
sinoauricular

Nódulo  
auriculoventricular

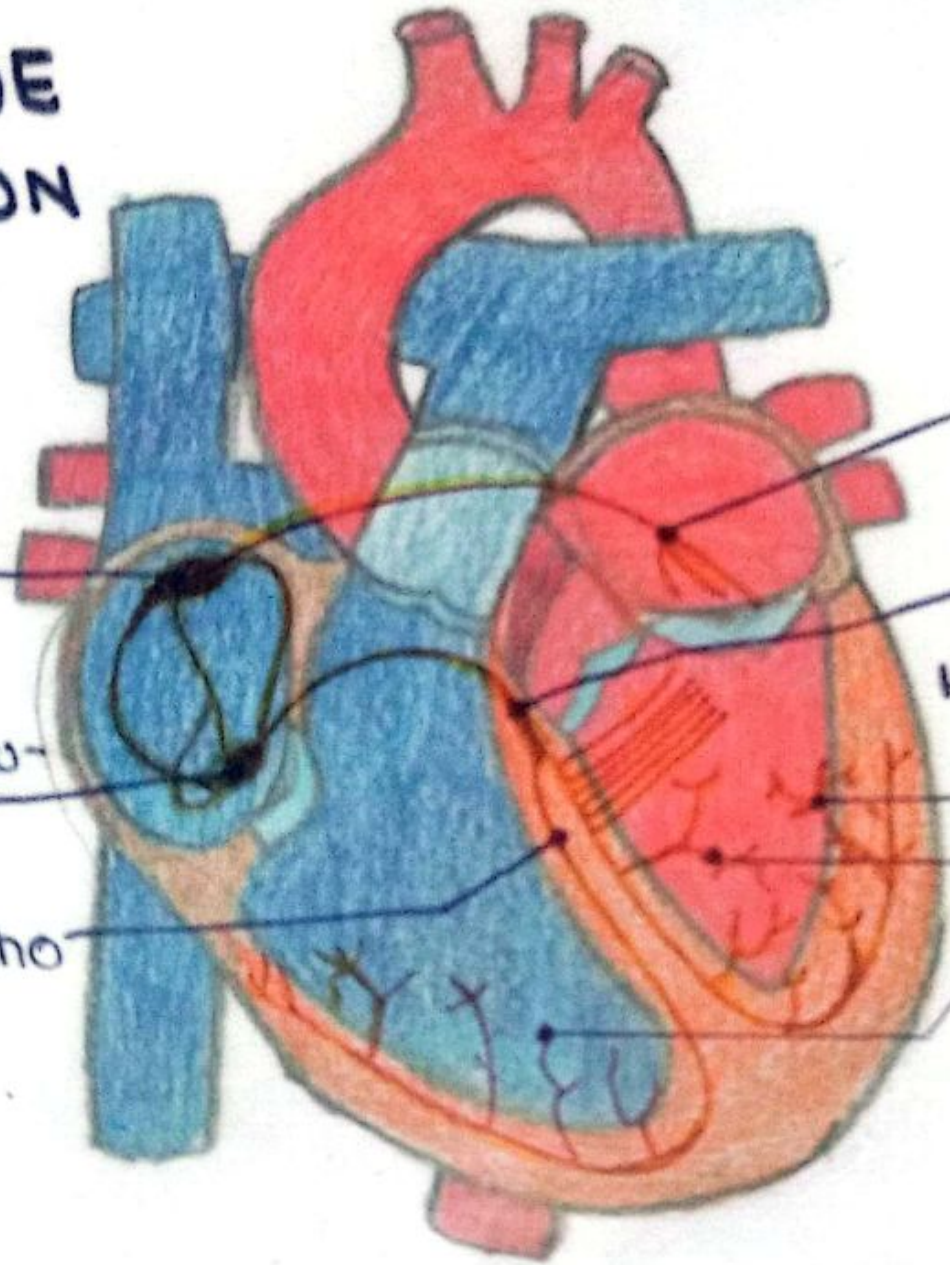
Haz derecho

Haz de Bachmann

Haz de his

Haz posterior izquierdo

Fibras de  
Purkinje





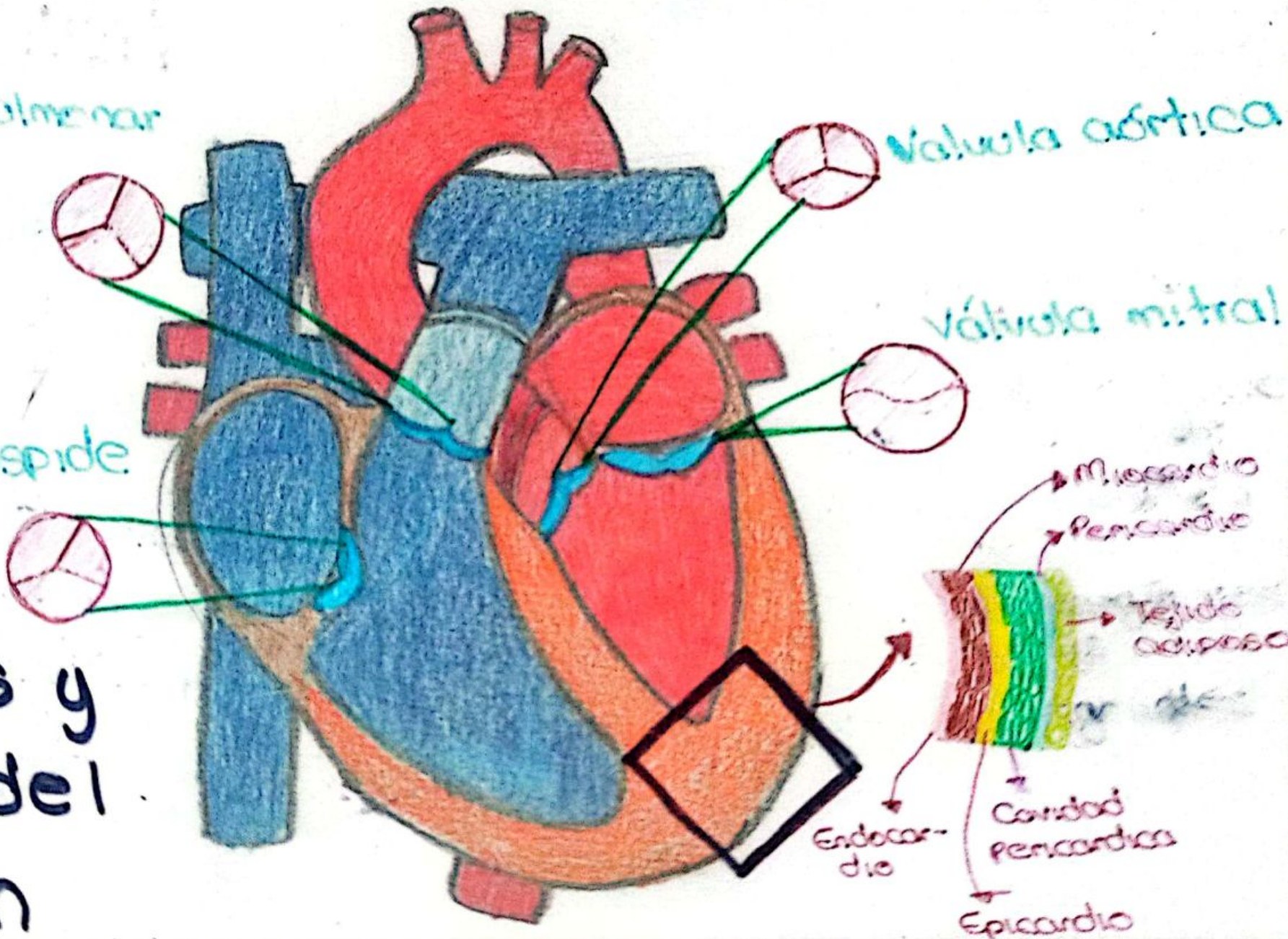
Válvula pulmonar

Válvula aórtica

Válvula mitral

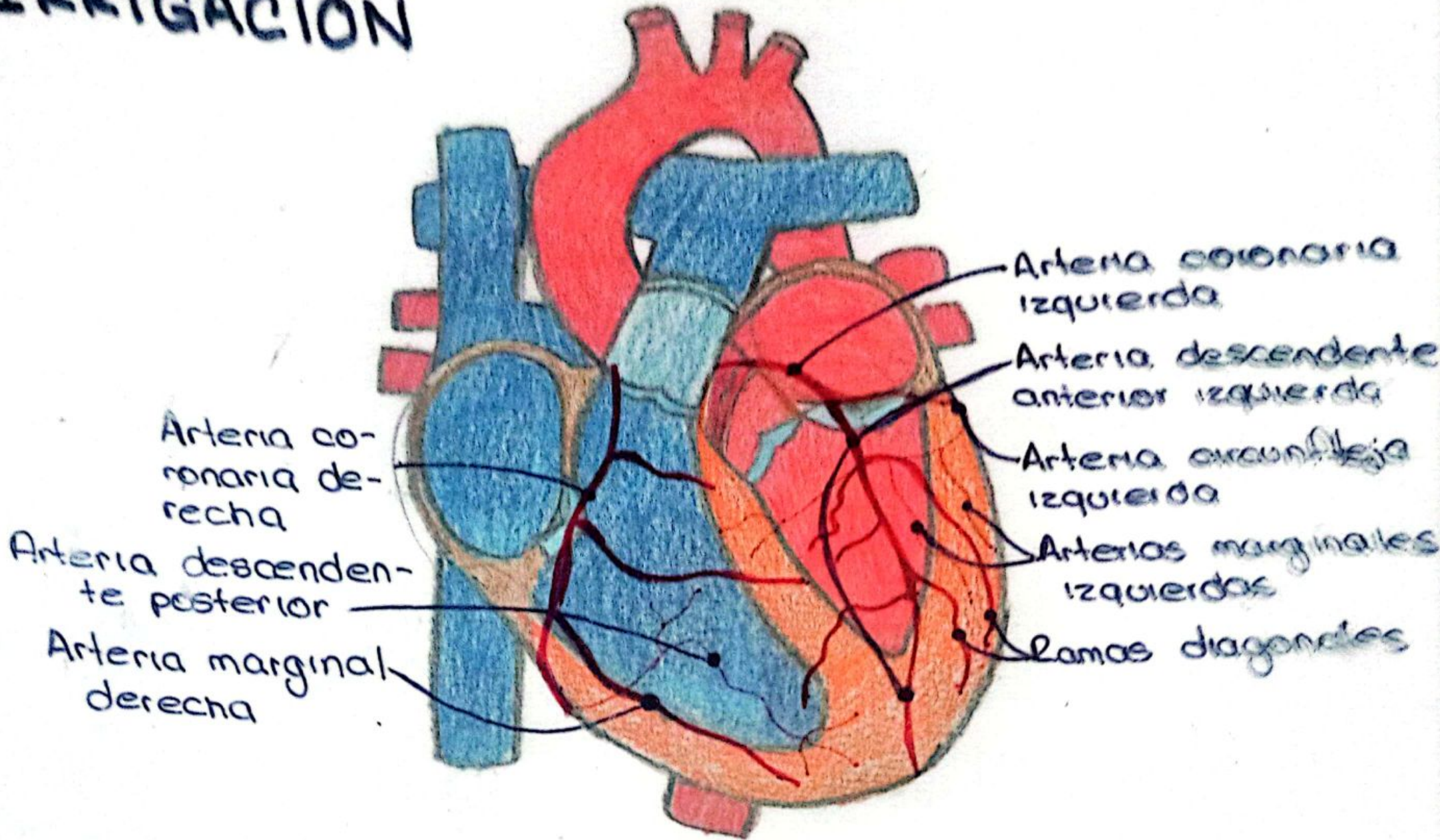
Válvula tricúspide

# Válvulas y capas del corazón





# IRRIGACIÓN





# INSUFICIENCIA CARDIACA

## > Definición

Es un síndrome complejo, resultado de cualquier alteración funcional o estructural del corazón, que provoca o incrementa el riesgo de desarrollar manifestaciones de bajo gasto cardíaco o congestión pulmonar o sistémica.

## > Epidemiología

En EE UU afecto alrededor de 5 millones de personas en 2007

Puede ocurrir a cualquier edad pero afecta principalmente a adultos mayores

Cerca de 400,000 a 700,000 personas son diagnosticadas al año.

## > Fisiopatología

El gasto cardíaco es la cantidad de sangre que los ventrículos eyectan cada minuto. El corazón tiene una capacidad asombrosa para ajustar el gasto cardíaco para satisfacer las necesidades del organismo. Durante el sueño el gasto cardíaco disminuye y durante el ejercicio se incrementa de manera marcada.

La capacidad para aumentar el gasto cardíaco durante un mayor grado de actividad se denomina reserva cardíaca.



# ESPIROMETRIA

Es la principal prueba que se utiliza para diagnosticar EPOC. La espirometría permite detectar EPOC antes de que se note ningún síntoma.

Esta prueba de función pulmonar mide cuánto aire se saca al inspirar. También puede medir lo rápido que puede hacer salir el aire al soplar.

Durante la prueba:

- Se pedirá que respire normalmente.
- Luego le pedirá que sopla con todas sus fuerzas por un tubo conectado a un aparato llamado espirometro.

	PATRÓN OBSTRUCTIVO	PATRÓN RESTRICTIVO	PATRÓN MIXTO
FEV <sub>1</sub> / FVC			
FEV <sub>1</sub> (%)	↓ < 70 %	N / ↑ ≥ 70 %	↓ < 70 %
Observado			
FVC (L)	N ≥ 80% v.ref	↓ < 80% v.ref	↓ < 80% v.ref
(% de valor de referencia)			
	↓	N / ↓	↓
FEV <sub>1</sub> (L)	GOLD		GESEPOC
(% Valor de referencia)	Estado 1 - leve	≥ 80%	0 P ≥ 65%
	Estado 2 - mod	≥ 50% - < 80%	1 P 44-50%
	Estado 3 - grave	≥ 30% - < 50%	2 P 49-36%
	Estado 4 - muy grave	< 30% ó < 50%	3 P ≤ 35%
		IRC	



## Referencias

1.- Norris, T. L. (s.f.). Fisiopatología. Recuperado el 24 de Mayo de 2024, de <file:///C:/Users/Hp/Desktop/Fisiopatologia%20de%20porth.pdf>