



Mi Universidad

Resumen y Diagrama

Marla Mariela Santiz Hernández

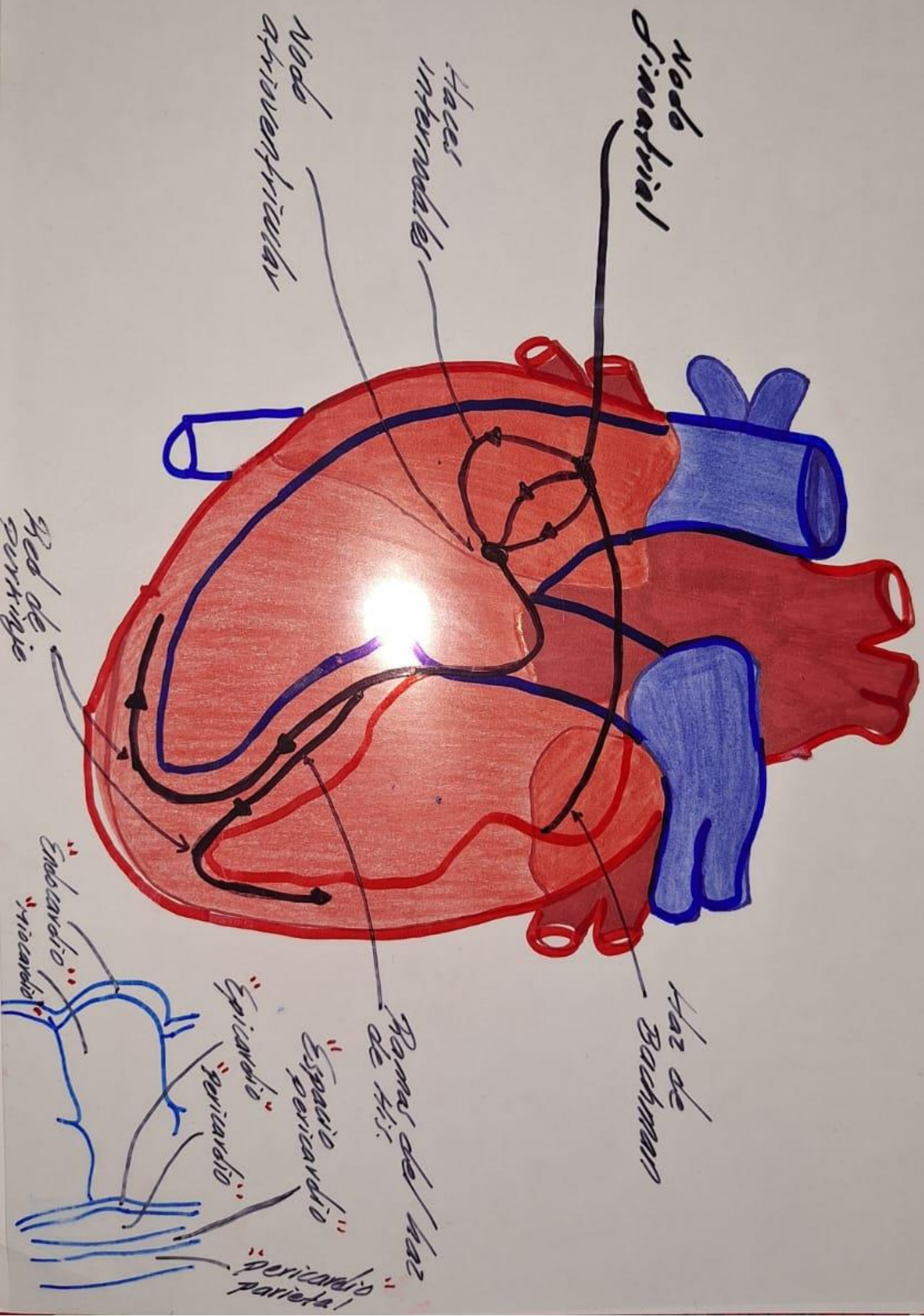
Parcial IV

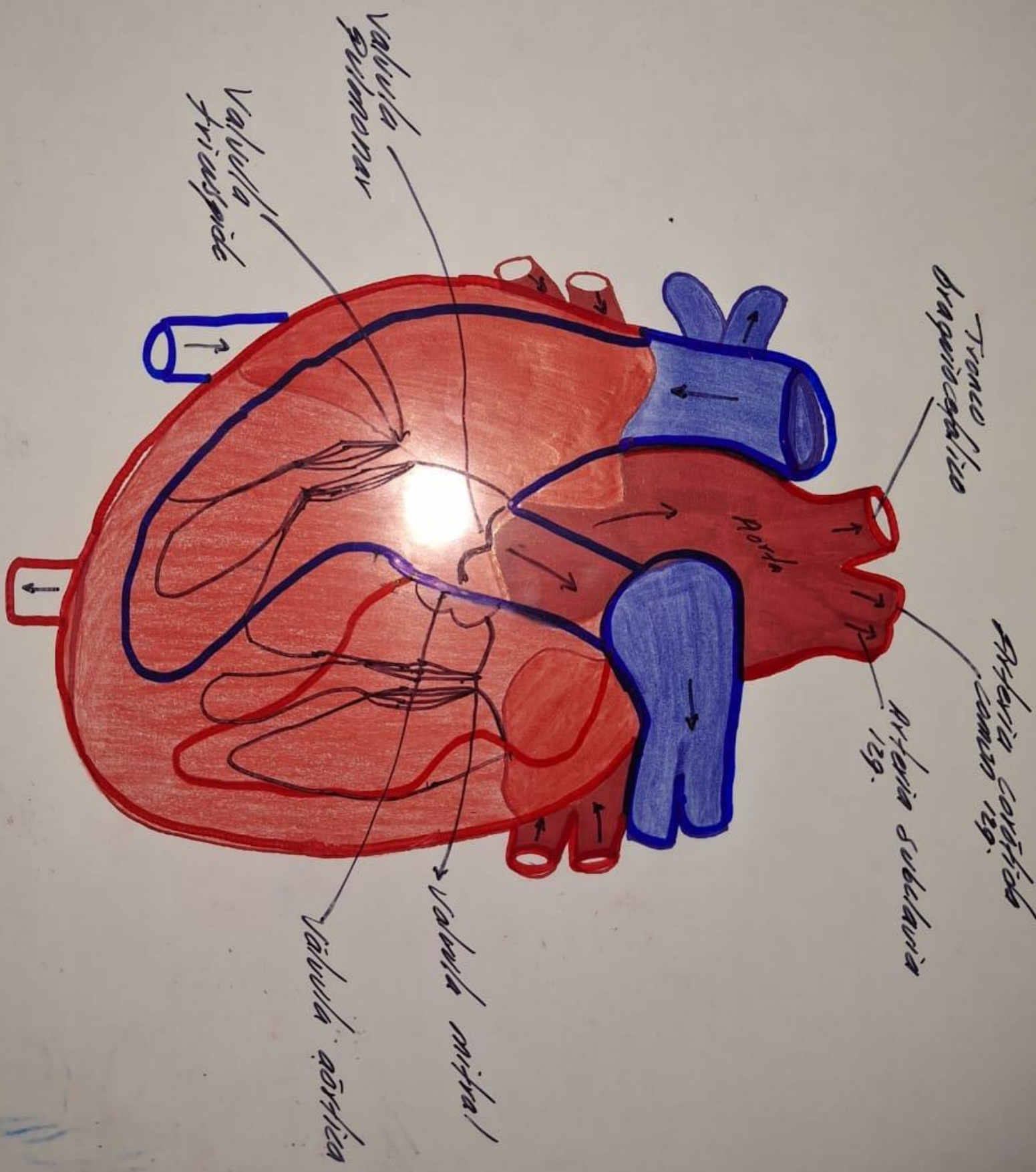
Fisiopatología

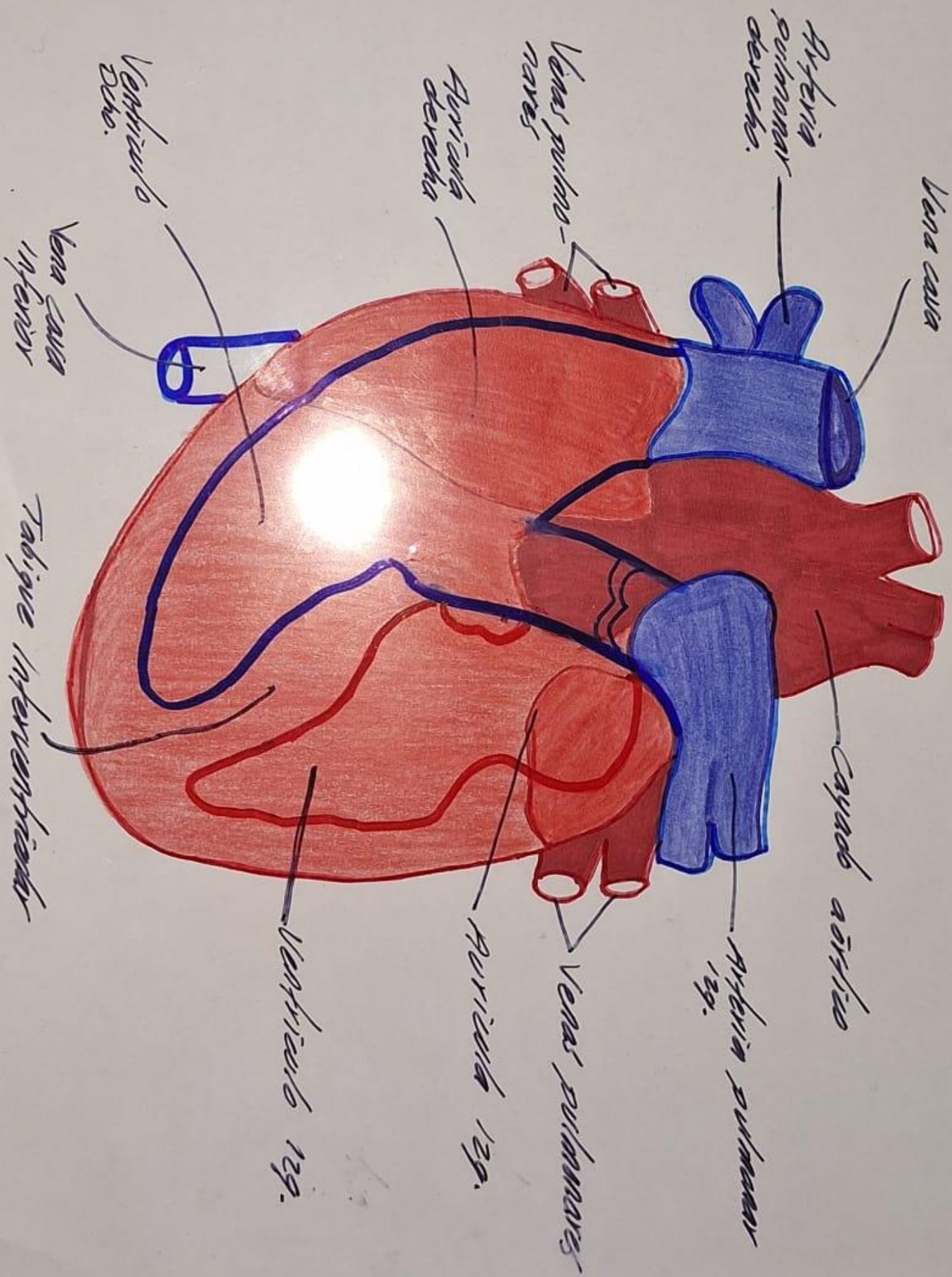
Dr. Jorge Arturo López Cadenas

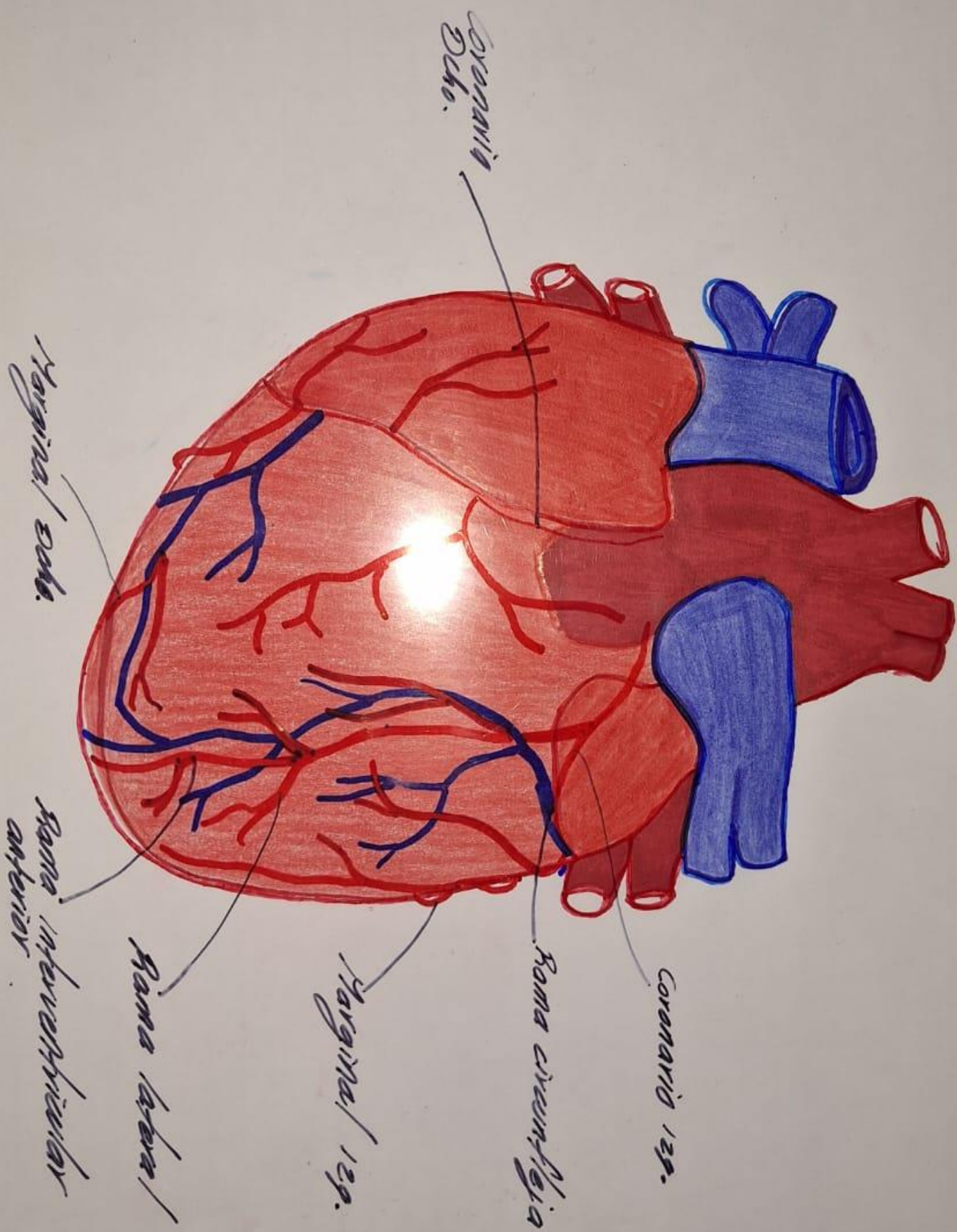
Medicina Humana

Segundo Semestre Grupo C









Insuficiencia Cardíaca

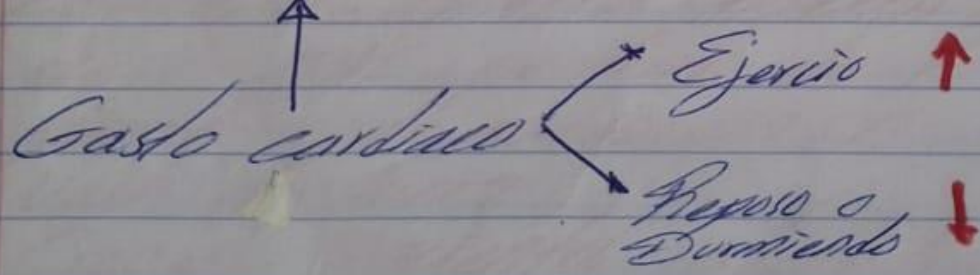
Es un síndrome clínico (disnea y fatigabilidad, asociadas o no a retención hídrica) debido a la incapacidad de los ventrículos para ejectar sangre, necesaria para el metabolismo tisular o para mantenerse si un aumento compensatorio de la presión arterial en reposo y/o esfuerzo.

Epidemiología

- EEUU afecta 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 cada año.

Fisiopatología

El gasto cardíaco es la cantidad de sangre que los ventrículos ejecutan cada min.



$$GC = FC \times \text{Volumen latido}$$

Pre-carga \rightarrow refleja el volumen de carga del ventrículo al final de la diástole \rightarrow El volumen latido incrementa por el meca

nismo de Frank-Starling. Pos-Carga: La fuerza del músculo que en contracción debe generar para eyectar la sangre del corazón sano.
→ Componentes principales de la poscarga son la resistencia vascular sistémica y la tensión de la pared ventricular.

Factores de riesgo.

- Enfermedad Coronaria • Edad avanzada
- Antecedentes de Infarto • Diabetes
- Hipertensión
- Hipertrofia del ventrículo^{izquierdo}
- Cardiopatías congénitas
- Obesidad
- Tabaquismo
- Alcoholismo

Causa

- Abandono o disminución de medicación
- Ingesta inadecuada de sal, sobrecarga hídrica, exceso alimentarios o físicos.
- Hipertensión arterial
- Síndrome coronario agudo
- Tromboembolia
- Arritmias
- Insuficiencia Valvular
- Miocarditis
- Fiebre

- Infecciones
- Anemia
- Diabetes descompensada
- Insuficiencia renal
- Drogas en acción miopíca -
- Temp. ambiente ↑
- Estrés emocional
- Embarazo
- Obesidad
- Enfer. pulmonar obstructiva
- Tirotoxicosis
- Abdomen agudo
- Cirrosis hepática
- Alcohol
- Interacciones medicamentosas

Tipos o Clasificación

Clasificación: de la New York Heart Association de los síntomas de insuficiencia cardíaca

▶ IC aguda

▶ IC Crónica

- Clase I: Sin limitaciones
- Clase II: Leve limitación de act. físicas
- Clase III: Marcada limitación act. físicas
- Clase IV: Incapacidad de desarrollo cualquier tarea sin incomodidad.

Criterios Clínicos

Criterios de Framing-ham para el diagnóstico II.

"Criterio 1"

- Disnea paroxística nocturna
- Inguantación yugular
- Estertores pulmonares
- Cardiomegalia.
- Edema agudo de pulmón.
- Tercer ruido
- Reflejo hepatoyugular.

"Criterio 2"

- Edemas en los miembros inferiores
- Tos nocturna
- Disnea de esfuerzo
- Hepatomegalia
- Frecuencia cardíaca > 120 lat/min
- Derrame pleural.

Diagnóstico

- Anamnesis
- Electrocardiograma
- Ecografía
- Radiografía de tórax
- Ventriculografía.

Tratamiento

No farmacológico: Ejercicio, Bajo consumo Na

control de peso, Educación a la Salud.

- Tratamiento F. → • Directivos: - Inhibidores de la ECA o las angiotensinas, - Bloqueadores β , adrenérgicos, Digoxina, • Vasodilatadores.

Prevenida.

- Alimentación Saludable
- Act. Física regular
- Control de peso corporal
- No Fumar y evitar el consumo de alcohol.

Complicaciones.

- Edema pulmonar
- Insuficiencia renal
- Arritmias
- Tromboembolismos
- Derrame pleural
- Hepadomegalia y cirrosis cardíaca
- Desnutrición y caquexia cardíaca
- Shock cardiogénico
- Insuficiencia multiorgánica

Espirametria.

La principal prueba que se utiliza para diagnosticar EPOC es la espirametria, permite detectar EPOC antes de que se note ningún síntoma. Prueba de función pulmonar que mide cuánto aire suelto al respirar. También mide lo rápido que puede hacer salir al aire al soplar. Durante la prueba, pedirá que respire normalmente. Luego le pedirá que sopla con todas sus fuerzas por un tubo conectado a un pequeño aparato.

	patrón obstructivo	P. Restric- tivo	P. Mixto
FEV ₁ /FVC (observado)	↓ < 70%	N/↑ ≥ 70%	↓ < 70%
FVC (L) valor de referen- cia	N ≥ 80% v.ref	↓ < 80% v.ref	↓ < 80% v.ref
FEV ₁ (L) valor de referen- cia	↓	N/↓	↓
	GOID		GesEPOC
	Estadio I: ≥ 80%		0 punto ≥ 65%
	Estadio II: ≥ 50% - < 80%		1 punto 64-50%
	Estadio III: ≥ 30% - < 50%		2 punto 49-36%
	Estadio IV: < 30% ó 50% - insuf. resp. crónica.		3 punto ≤ 35%