



**Mi Universidad**

## **Resumen y el diagrama**

*Carlos Javier Velasco Sarquiz*

*Resumen de patología y diagrama*

*Cuarto Parcial*

*Fisiopatología*

*Dr. Jorge Arturo López Cadenas*

*Medicina Humana*

*Segundo semestre*

*Comitán de Domínguez Chiapas a 01 de Julio del 2024*

## Resumen de insuficiencia cardiaca

### Insuficiencia Cardiaca

Definición: La insuficiencia cardiaca se ha definido como un síndrome complejo resultado de cualquier alteración funcional o estructural del corazón que provoca o incrementa el riesgo de desarrollar manifestaciones de bajo gasto cardiaco o congestión pulmonar o sistémico.

### Epidemiología

- Puede ocurrir a cualquier edad
- Mayor gravedad en adultos mayores > 65 años
- Cerca de 400,000 a 700,000 personas son diagnosticados con insuficiencia cardiaca
- La incidencia es más baja en mujeres que en hombres

### Fisiopatología

La fisiopatología de la insuficiencia cardiaca se clasifica como insuficiencia o disfunción sistólica y diastólica.

**Disfunción sistólica:** Se define principalmente como una disminución de la contractibilidad miocárdica caracterizada por una fracción menor del 40%. Un corazón normal eyecta al rededor del 65%.

**Disfunción diastólica:** la insuficiencia cardiaca ocurre exclusivamente con base a la disfunción diastólica del ventrículo izquierdo. El llenado anómalo del ventrículo compromete el gasto cardiaco.

### Factores de riesgo

- Alcoholismo
- Diabetes
- Valvulopatía
- Tabaquismo
- Hipertensión
- Enfermedad coronaria
- Obesidad
- Cardiopatías Congénitas



## Clasificación

- Etapa A • Alto riesgo para desarrollar insuficiencia Cardíaca
- Etapa B • Presencia de Cardiopatía estructural
- Etapa C • Síntomas Actuales o previos de Insuficiencia Cardíaca
- Etapa D • Cardiopatía estructural avanzada

## Clinica

- Disnea de esfuerzo
- Ortopnea
- Disnea paroxística nocturna
- Edema

## Diagnostico

Criterios de Framingham

Criterios de Faces

Estudios de laboratorio

electrocardiograma

Radiografía de Tórax

Ecocardiograma y Doppler

Examen Complementario

## Tratamiento

• No farmacológico

Dieta

Control de peso

Ejercicio

Evitar Consumir Sodio

Farmacológico

IECA

Diuréticos

Bloqueadores Beta

Inhibidores de la ECA

Receptor de angiotensina II

**Complicaciones**

- Acomulacion de liquido
- Daño en las Valvulas Cardiacas
- Coagulos de Sangre
- Descompensaciones
- Disminucion en la produccion de orina
- Sucesos repentinos



## Resumen Sobre espirometría

La espirometría es una prueba de función respiratoria que evalúa las propiedades mecánicas de la respiración. Mide la máxima cantidad de aire que puede ser exhalada desde un punto máximo inspiración.

El volumen de aire exhalado se mide su función en tiempo.

Los principales parámetros fisiológicos que se obtienen en la espirometría son la capacidad vital forzada (FVC) y el volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV<sub>1</sub>) a partir de estos dos se calcula el cociente FEV<sub>1</sub>/FVC. La relación FVC que es espirado en el primer segundo de la maniobra.

## Maniobra espirométrica

Se produce a instruir al paciente sobre el procedimiento. Se le debe explicar que se encontrará sentado (de preferencia en una silla) con el tronco erguido y con la cabeza ligeramente elevada. Además se le expresará que utilizará una boquilla y una pinza nasal y que realizará una inhalación máxima y posteriormente una inhalación con inicio explosivo y sostenido.

## Interpretación

Las variables más importantes para la interpretación son el FEV<sub>1</sub>, el FVC y el Cociente FEV<sub>1</sub>/FVC, con estas variables es posible definir el patrón funcional que muestra la espirometría

## Patrón obstructivo

• Relación FEV<sub>1</sub>/FVC < límite inferior normal

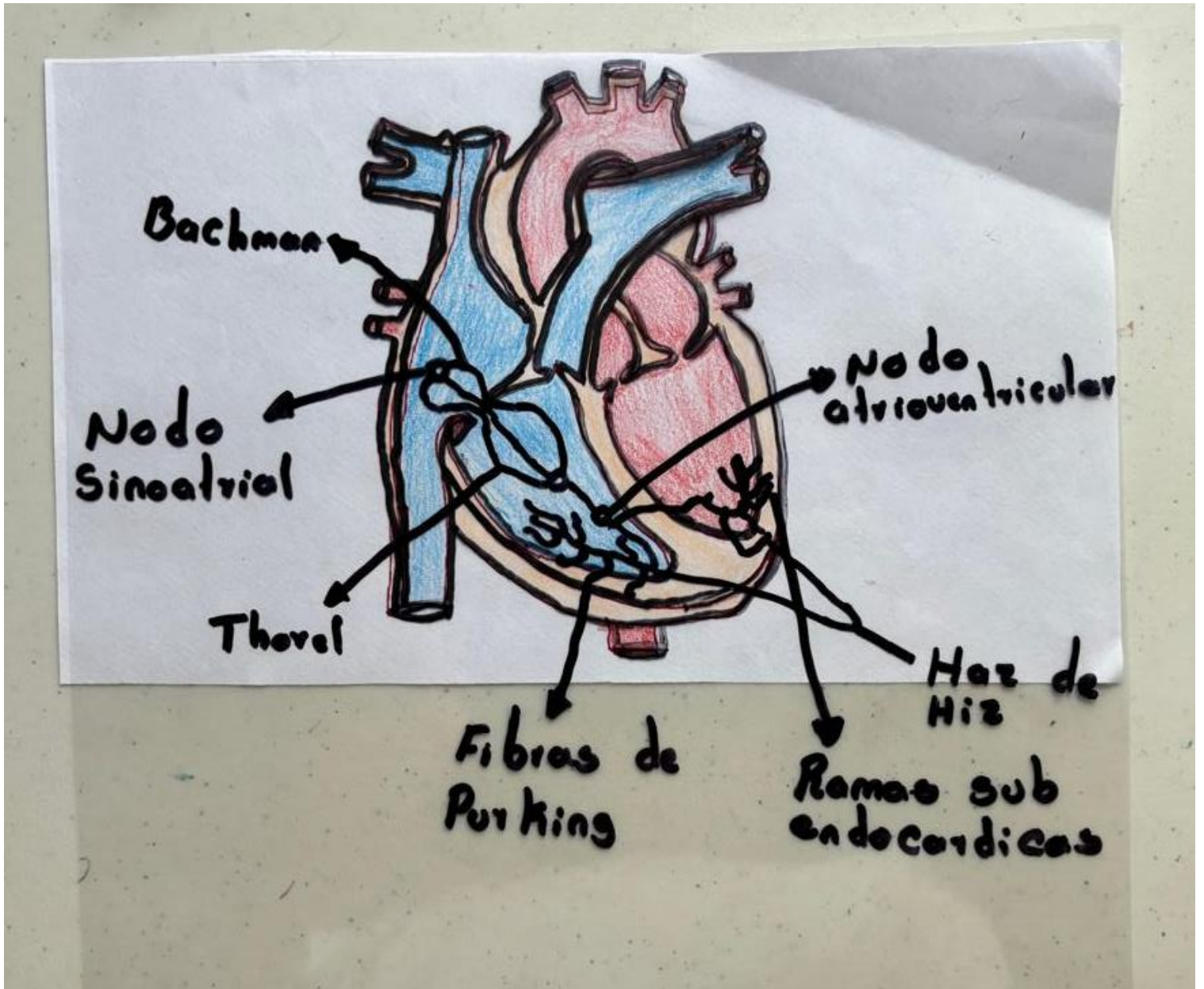
Se gradúa la gravedad de la obstrucción utilizando el FEV<sub>1</sub> expresado como por ciento (del pre dicto).

- FEV<sub>1</sub> % p: 70% = obstrucción leve
- FEV<sub>1</sub> % p: 60 - 69% = obstrucción moderada
- FEV<sub>1</sub> % p: 50 - 59% = obstrucción moderadamente grave
- FEV<sub>1</sub> % p: 35 - 49% = obstrucción grave
- FEV<sub>1</sub> % p: < 35% = obstrucción muy grave

Cuando la relación FEV<sub>1</sub>/FVC es > L<sub>IN</sub> no existe obstrucción.



# Diagramas



Arteria Coronaria Derecha

Veno Cardíaco Anterior

Arteria Marginal



Aorta

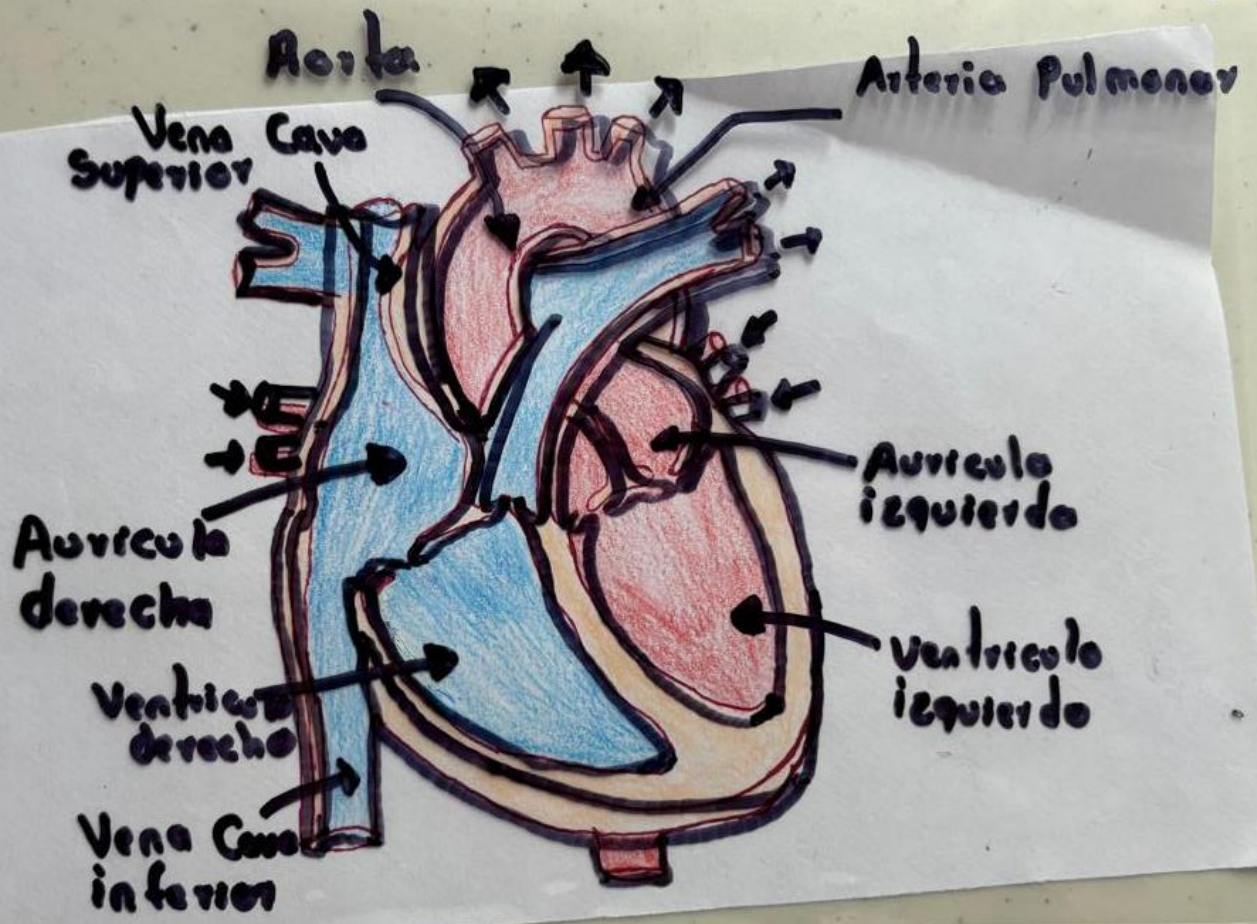
Arteria Pulmonar Izquierda

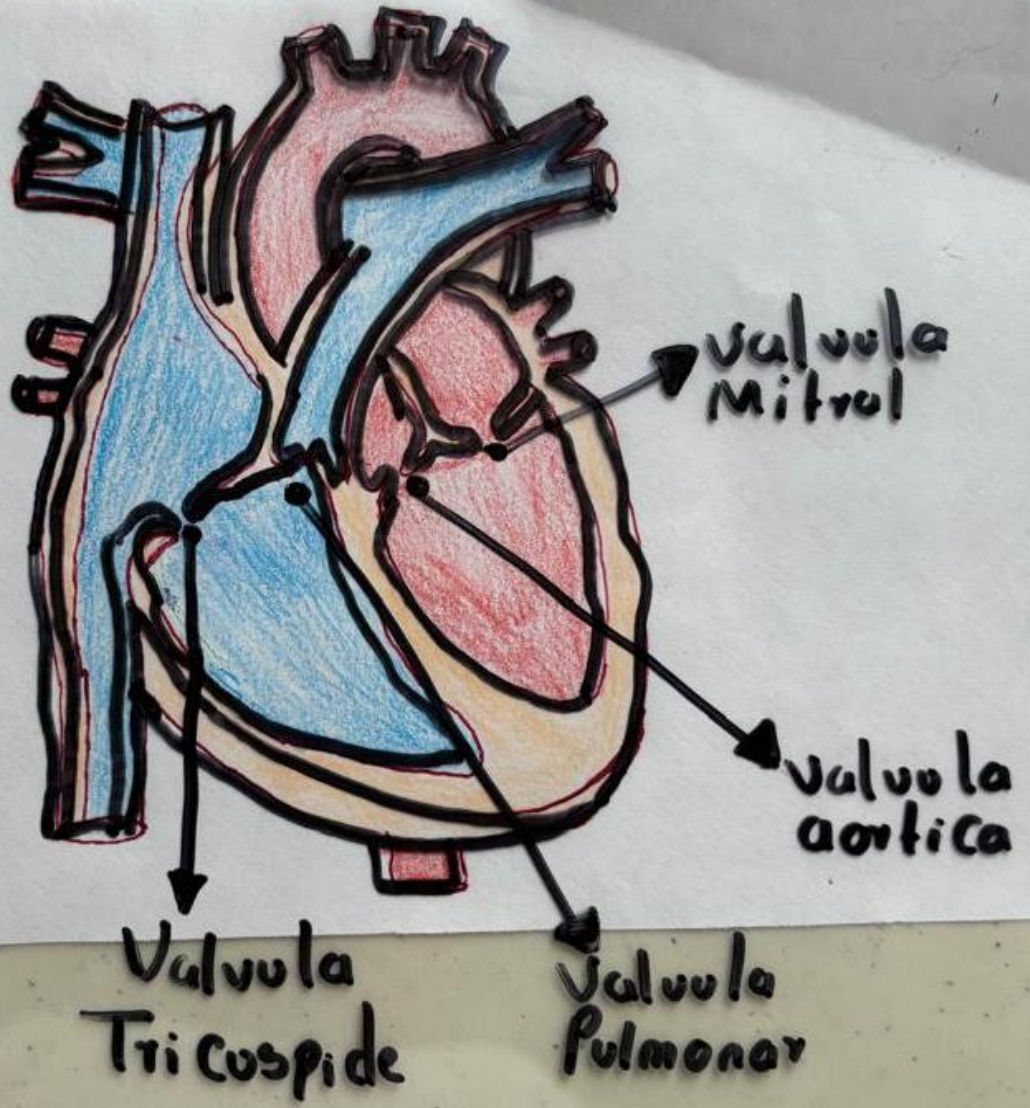
Arteria Circunfleja

Arteria descendente Anterior

Irrigación

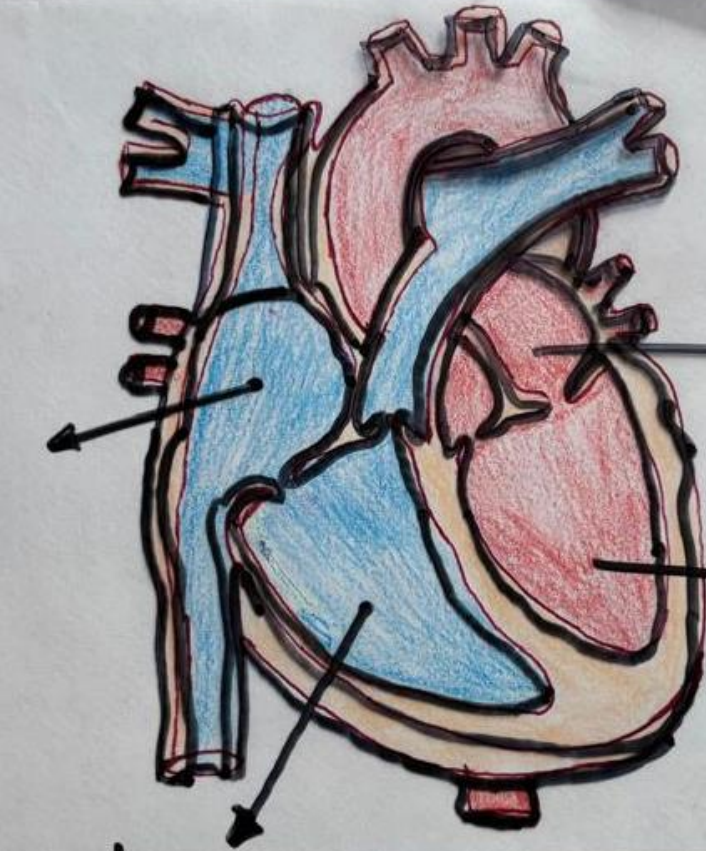








Auriculo  
Derecha



Auriculo  
Izquierda

Ventriculo  
Izquierdo

Ventriculo  
Derecho



# Referencias

1.- Porth. Fisiopatología. 10a edición - 2019 - EdimeInter. (s. f.). Edimeinter. <https://edimeinter.com/catalogo/novedad/porth-fisiopatologia-10a-edicion-2019/>

2.- Grant. (s. f.). Fisiopatología. La ciencia del porqué y el cómo - Edition 1 - Edited by Raúl A. Uribe Olivares Elsevier Health Inspection Copies. <https://inspectioncopy.elsevier.com/book/details/9788490229347>

3.- Wolters kluwer health Single SignOn result. (s. f.). <https://thepoint.lww.com/book/show/879000>