



Mi Universidad

Ingrid Yamileth Morales López

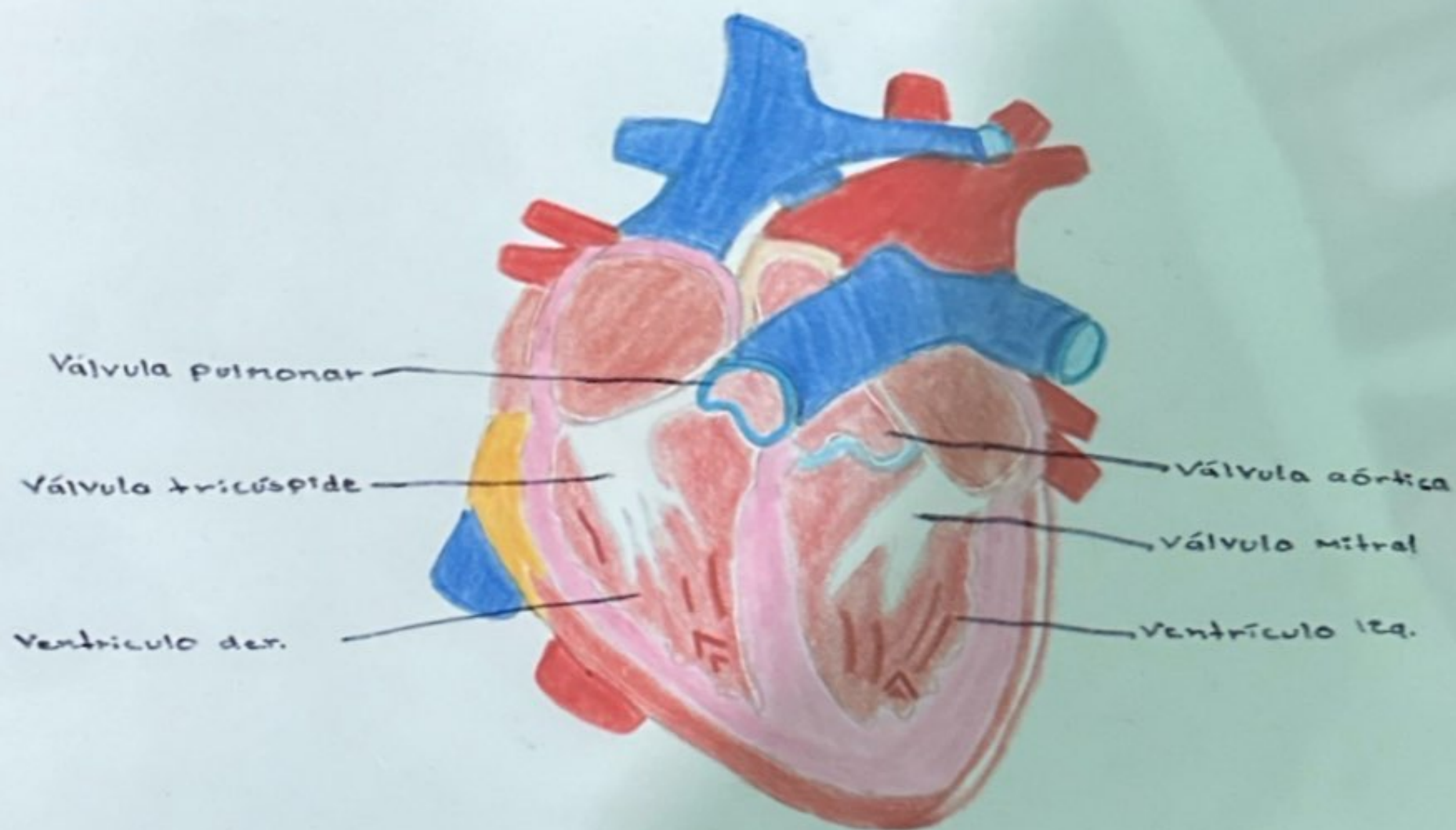
Parcial IV

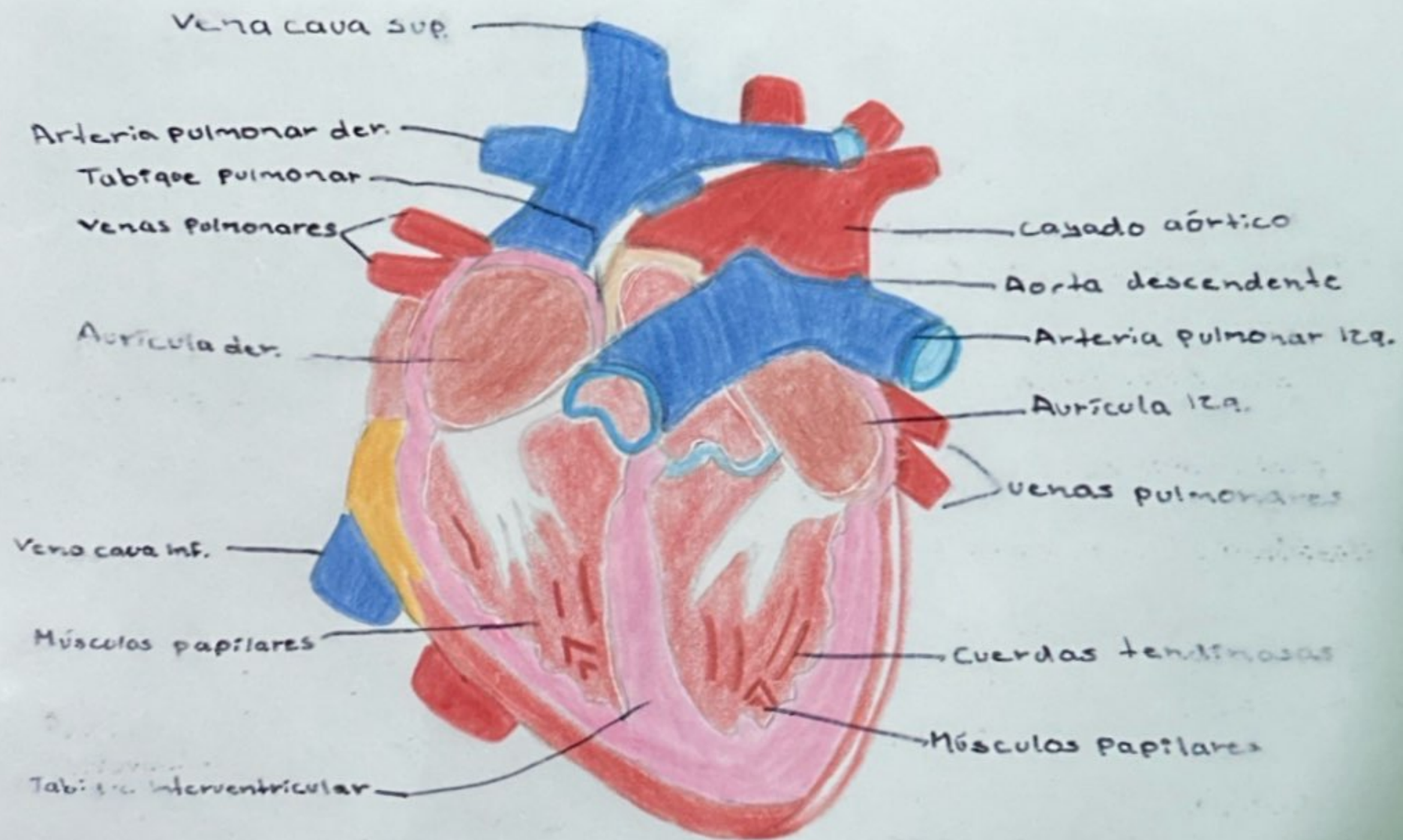
Fisiopatología

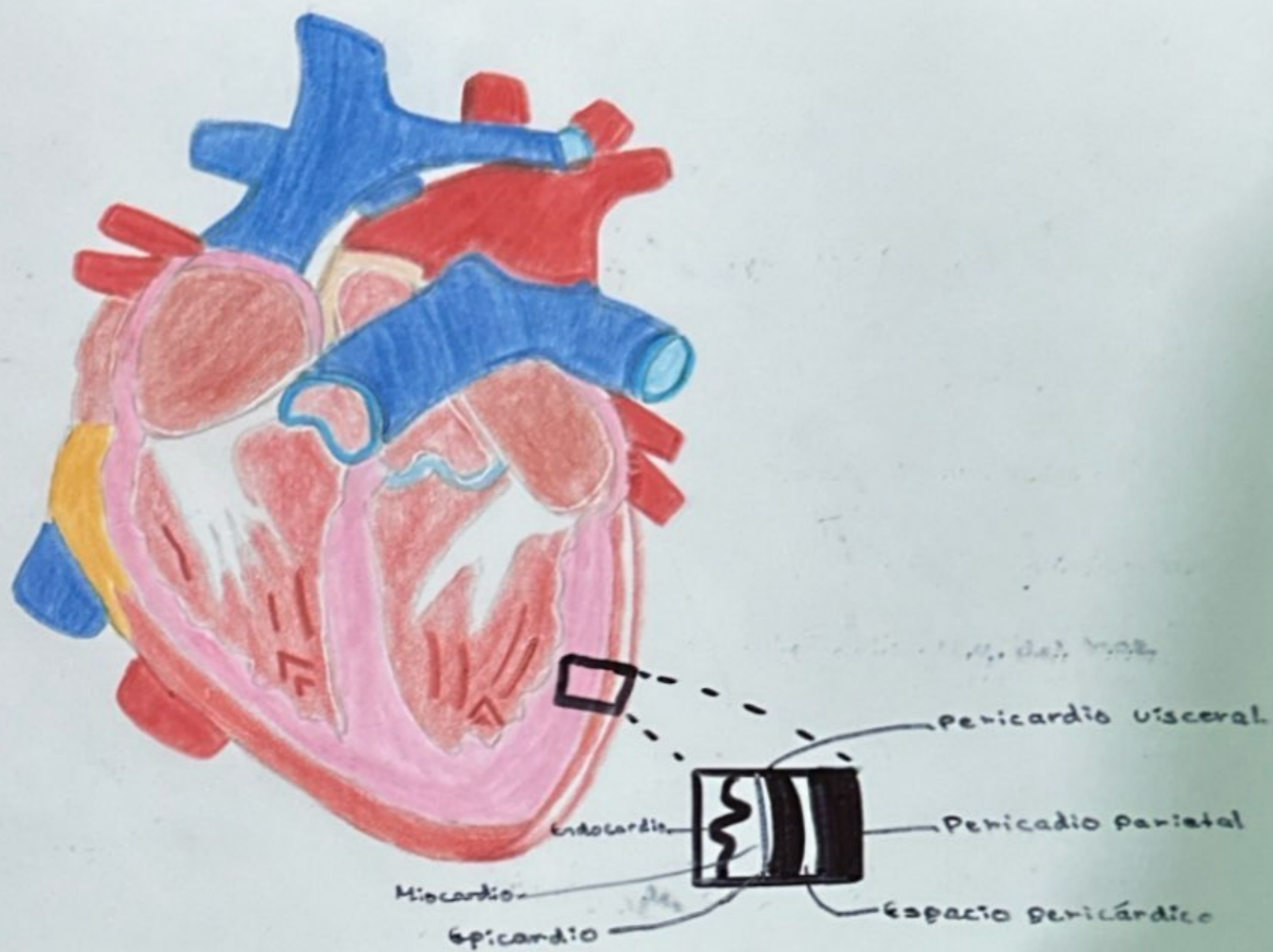
Dr. Jorge Arturo López Cadenas

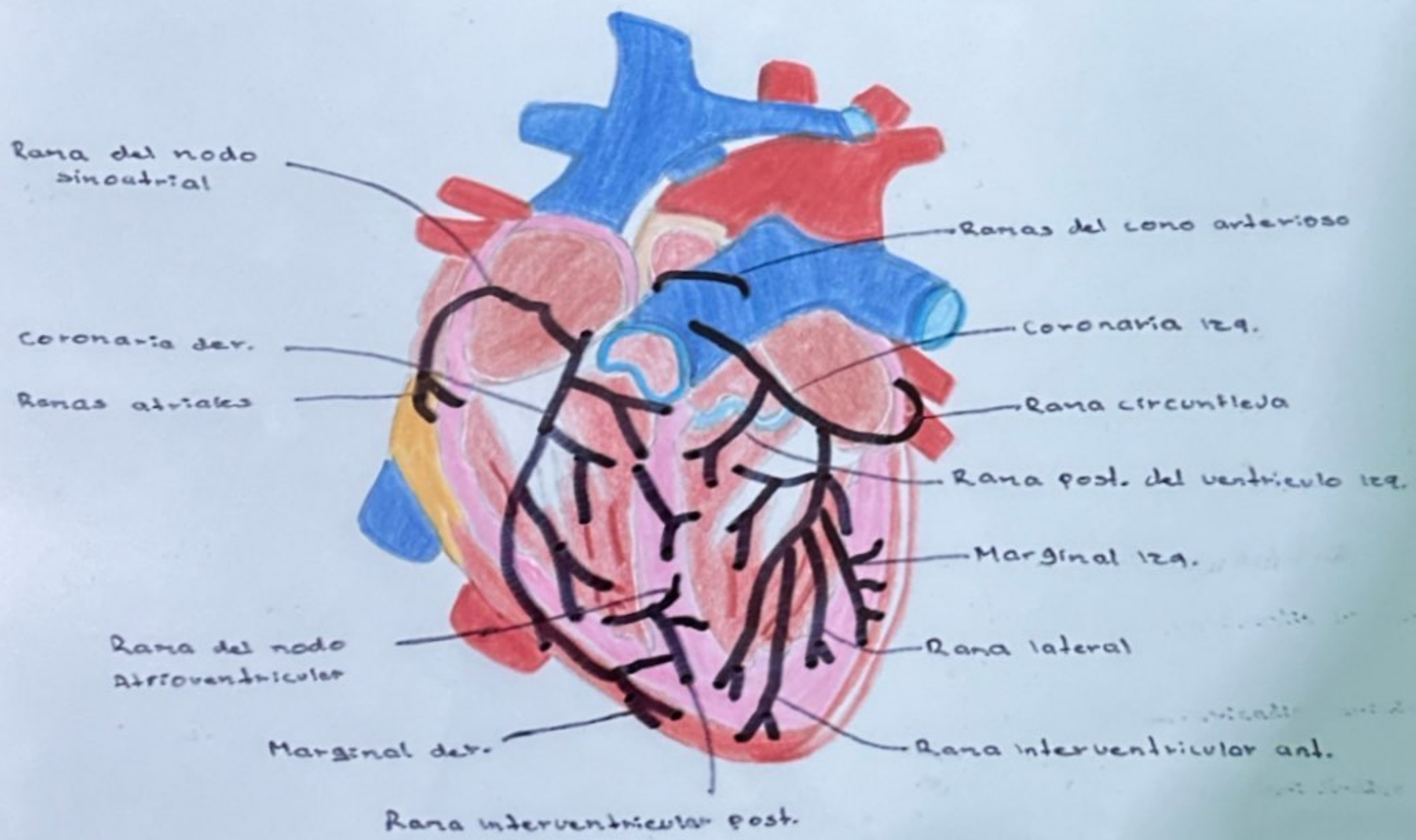
Medicina humana

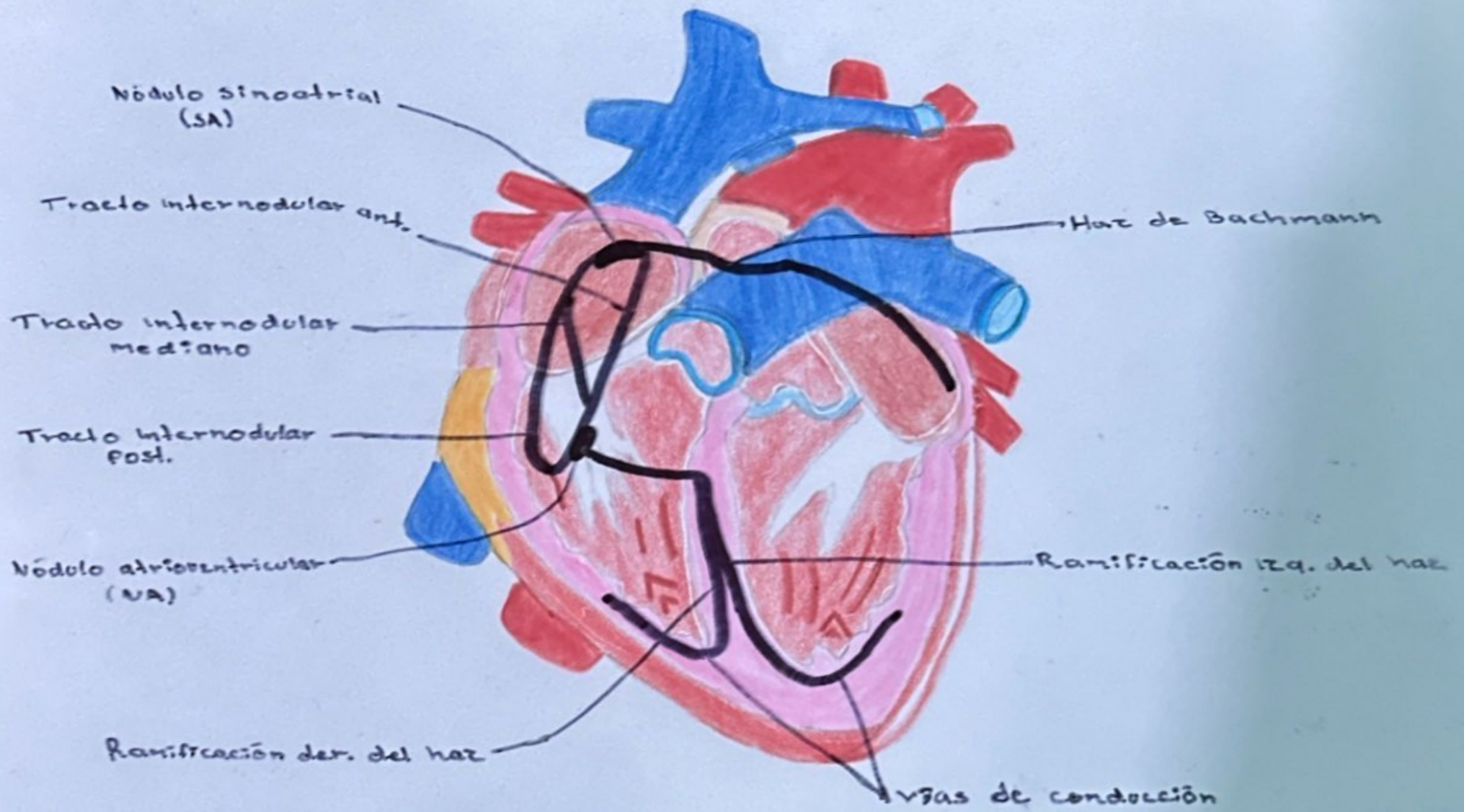
Segundo semestre ``C``











INSUFICIENCIA CARDIACA



Definición

La insuficiencia cardiaca (IC) es una condición médica crónica en la cual el corazón no puede bombear suficiente sangre para satisfacer las demandas del cuerpo o solo puede hacerlo a costa de un aumento en la presión del llenado.

Epidemiología

- La IC afecta a millones de personas en todo el mundo y su prevalencia aumenta con la edad.
- Es una de las principales causas de hospitalización en personas mayores.
- La prevalencia es mayor en hombre que en mujeres, pero esta diferencia se reduce con la edad.

Fisiopatología

1. **Disfunción al miocardio:** puede ser debido a cardiopatías previas como infarto de miocardio, hipertensión arterial o enf. valvulares que causan daño al músculo cardíaco.
2. **Remodelación ventricular:** como respuesta al estrés hemodinámico, el corazón puede remodelarse de manera normal con el aumento del tamaño de las cámaras cardíacas.
3. **Activación neurohormonal:** se produce una activación compensatoria de varios sistemas neurohormonales como el SNS que inicialmente intentan mantener el gasto cardíaco pero a largo plazo contribuyen al empeoramiento de la función cardíaca.
4. **Disfunción endotelial:** implica alteraciones en la producción de óxido nítrico y otras moléculas vasoactivas y que afectan a la vasodilatación y contribuyen a la congestión y la retención de líquidos.

5. In inflamación y fibrosis: se observan cambios inflamatorios y fibrosis del miocardio que pueden contribuir a la rigidez del músculo cardíaco y una reducción en su capacidad de relajación.

Factores de riesgo

- Edad avanzada
- Hipertensión
- Enf. Coronario
- Diabetes
- Obesidad
- Tabaquismo
- Antecedentes familiares

Causas

- Enfermedad coronaria
- Hipertensión arterial
- Enf. Valvulares
- Miocardiopatías
- Enf. congénitas del corazón
- Infecciones virales o bacterianas que afectan al corazón
- Hipertensión pulmonar

Tipos y clasificaciones

- IC con fracción de eyección reducida
- IC con fracción de eyección conservada
- IC con fracción de eyección intermedia
- IC aguda - crónica

Se clasifica en varios estadios

1. Estadio A: Riesgo de desarrollar IC pero sin evidencia de daño estructural
2. Clasificación según la fracción de eyección
3. Clasificación según el lado del corazón afectado.



ALTERACIONES DE LA FUNCIÓN PULMONAR

4. Clasificación según la temporalidad

5. Clasificación funcional según NYHA

- * Clase I: No hay limitación de la act. física ordinaria
- * Clase II: Ligera limitación de act. física
- * Clase III: Marcada limitación de la act. física
- * Clase IV: Síntomas de insuficiencia cardíaca en reposo y cualquier act. física provoca molestias.

Clinico

- Disnea
- Fatiga
- Edemas
- Ortopnea
- Taquipnea
- Estertores pulmonares
- Hepatomegalia
- Edemas periféricos
- Tercer ruido cardíaco

Diagnostico

- Historia clínica y examen físico
- Pruebas de imagen
- Marcadores biológicos
- Pruebas de esfuerzo y electrocardiograma

Tratamiento

- Farmacológico: Incluye inhibidores de enzimas
- Diuréticos
- Bloqueadores de los receptores de angiotensina II
- Marcapasos
- Desfibriladores
- Dispositivos de asistencia ventricular
- Cirugía → Reparación o remplazo valvular
- Control de la presión arterial manejo de diabetes cambios en el estilo de vida.

Prevención

- Control de factores de riesgo cardiovascular
- Dx y Tx temprano de las enf. coronarias
- Educación del paciente sobre la importancia del manejo de la salud cardiovascular.

Complicaciones

- Insuficiencia renal
- Arritmias cardíacas
- Edema agudo de pulmón
- Muerte súbita cardíaca
- Rehospitalización frecuente.

ESPIROMETRIA

20/10/20

DRA. MERITXELL VELÁZQUEZ
CASTAÑEDA
MÉDICO GENERAL
ESPECIALIDAD EN NEUMOLOGÍA

La espirometría es un examen no invasivo crucial en la evaluación de la función pulmonar. Durante el procedimiento, el paciente exhala con fuerza y rapidez a través de un dispositivo llamado espirómetro, el cual registra varios parámetros respiratorios clave.

La espirometría permite detectar EPOC antes de que se note ningún síntoma.

Algunas personas se sienten mareadas o cansadas debido al esfuerzo respiratorio que se requiere en la prueba.

Las maniobras respiratorias específicas:

- 1) Capacidad vital forzada (FVC): medida que indica la cantidad máxima de aire que una persona puede exhalar después de una inhalación profunda y rápida.
- 2) Volumen respiratorio máximo en el primer segundo: Cantidad de aire que se exhala en el primer s.
- 3) Relación FEV1/FVC: Para diferenciar entre las 2 tip. de enf. pulmonares
- 4) Flujo resp. máximo (PEF): velocidad máxima a la que se puede exhalar el aire durante la espirometría.

Tabla de datos

	Patrón obstructivo	Patrón restrictivo	Patrón mixto
FEV ₁ /FVC (FEV ₁ %)	↓ < 70%	N/↑ ≥ 70%	↓ < 70%
FVC (L (% valor refe))	N ≥ 80% V. Ref	↓ < 80% V. ref	↓ < 80% V. ref
	↓	N/↓	↓
FEV ₁ (L (% valor refe))	Estadio I (leve): > 80% Estadio II (moderado): > 50% - < 80% Estadio III (grave): < 30% - < 50%		0 puntos: > 65% 1 punto: 44-50% 2 puntos: 49-30%