



Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Nombre de la alumna: María Fernanda Dearcia Albores

Nombre del tema : Insuficiencia Cardíaca

Parcial : I

Nombre de la Materia : Patología del adulto

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura : Enfermería

Cuatrimestre: 6 A

Insuficiencia Cardíaca

Concepto

es el motivo más frecuente de hospitalización y reingreso y representa la tercera causa de muerte cardiovascular en el anciano, suponiendo entre el 1,8 y el 3,1% del coste sanitario global

Manifestaciones clínicas

Fallo Ventricular Izquierdo

La disnea progresiva de esfuerzo, disnea paroxística nocturna y la ortopnea

Fallo Ventricular Derecho

edemas periféricos, dolor en hipocondrio derecho y ascitis

Síntomas menos específicos

como la fatiga, debilidad muscular generalizada, la anorexia o el delirio

Diagnóstico de Framingham

Criterios mayores

Disnea paroxística nocturna. Edema en piernas. Ortopnea. Tos nocturna. Ingurgitación yugular. Disnea de esfuerzo. Crepitantes

Criterios menores

Edema en piernas, Tos nocturna, disnea de esfuerzo, hepatomegalia, derrame pleural Frecuencia cardíaca

Clasificación según la NYHA

Clase: I Sin limitaciones en la actividad física. II La actividad física habitual causa disnea, cansancio o palpitaciones. III Gran limitación en la actividad física. Sin síntomas en reposo, pero cualquier actividad física provoca los síntomas. IV Incapacidad para realizar actividad física, síntomas incluso en reposo.

Clasificación de la ACC /AHA

A No (riesgo de IC) No B Sí No C Sí Sí D Sí IC refractaria

Pruebas complementarias

+Electrocardiograma
+Radiografía de tórax
+Ecografía cardíaca
Otras pruebas completaría
+Ecografía transesofágica
+Resonancia magnética
+Gammagrafía ventricular

Tratamiento NO Farmacológico

La educación de enfermos, familiares y cuidadores es pieza fundamental en el tratamiento de la ICC
.Viajes: Deben recordar la necesidad de ajustar la terapia diurética en función de la humedad y temperatura de la zona visitada. — Vida sexual: los pacientes con ICC pueden mantener relaciones sexuales dentro de las limitaciones que marcan sus síntomas

Tratamiento Farmacológico

+Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECAs)
*Antagonistas de los receptores de la angiotensina II (ARAI)
+Betabloqueantes (BB)
+ Diuréticos del asa y tiazidas
+Inhibidores de la aldosterona
+Digoxina * Nitratos e hidralazina +Anticoagulantes orales
+Calcio antagonistas

Dispositivos Y Cirugía

+Resincronización ventricular con marcapasos bilateral
+Desfibrilador automático implantable
+Trasplante cardíaco y circulación