



Nombre del Alumno: Cecilia Gabriela Pérez Vázquez

Nombre del tema: insuficiencia cardiaca congestiva

Parcial: I

Nombre de la Materia: patología del adulto

Nombre del profesor: Felipe Antonio morales

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: 6

I
N
S
U
F
I
C
I
E
N
C
I
A

C
A
R
D
I
A
C
A

C
O
N
G
E
S
T
I
V
A

CONCEPTO:

La ICC es una enfermedad de ancianos la edad media en pacientes de 74 años,

Infarto e miocardio (IAM) solo para desarrollar la ICC mas adelante y por otro envejecimiento de la población, 90% de los casos de IC son mayores a 65 años se acompaña de deterioro físico funcional, mental, social.

La mayoría de los ensayos clínicos en ICC de se desarrolla en pacientes jóvenes varones (DSVI)

La IC pueden estar ausentes en el anciano la disnea progresiva de esfuerzo, disnea paroxística nocturna, ortopnea

MANIFESTACIONES CLINICAS

Suelen indicar fallo ventricular izquierdo, ascitis , frecuentes en fallo ventricular derecho.

Pueden ser sustituidos por síntomas menos específicos

ejemplos:

- ❖ Anorexia
- ❖ Fatiga
- ❖ Debilidad muscular
- ❖ Delirio

Así también la presencia de otras enfermedades

- ☐ Asma
- ☐ EPOC

CRITERIOS DIAGNOSTICO DE IC

Síntomas de IC

- Reposo
- Con ejercicio
- Disnea
- Edema
- Fatiga

Evidencia de disfunción cardiaca

- Sistólica
- O diastólica
- En reposo
- En caso dudoso

Mejoría del tratamiento para IC

CRITERIOS FRAMINGHAM DE IC

DE

Criterios mayores

- Disnea paroxística nocturna
- Ortopnea
- Edema radiológico
- Cardiomegalia radiológica
- Crepitantes pulmonar

Criterios menores

- ✓ Edema en piernas
- ✓ Tos nocturna
- ✓ Disnea de esfuerzo
- ✓ Hepatomegalia
- ✓ Derrame pleural
- ✓ Frecuencia cardiaca >120
- ✓ Perdida de 4,5kg

Clasificación de ACC/AHA

Los grupos A Y B son pacientes asintomáticos nos dice que el primero sin alteraciones estructurales cardiacas y el segundo con ellas

El grupo C son pacientes sintomáticos con patología estructural cardiaca

El grupo D son pacientes en situaciones de enfermedad avanzadas o terminal

I
N
S
U
F
I
C
I
E
N
C
I
A

C
A
R
D
I
A
C
A

C
O
N
G
E
S
T
I
V
A

Etiología y patología Asociadas

El 70% de los casos de IC en el anciano se deben a hipertensión la isquemia coronario

Otras patologías subyacentes coadyuvantes o aisladas

Como

- ❑ Valvulopatías
- ❑ Miocardiopatías
- ❑ Trastorno del ritmo
- ❑ Alcohol
- ❑ Fármacos

La morbilidad en pacientes con ICC y diabetes es mayor y los síntomas mas frecuentes y severos que en los no diabéticos

Pruebas complementarias

El incumplimiento terapéutico

La sospecho clínica de insuficiencia cardiaca debe completarse mas objetiva

Electrocardiograma

Entre las alteraciones electrocardiográficas que se pueden encontrar en ICC

- ❖ Presencia de cambios isquémicos
- ❖ Alteraciones de ritmo
- ❖ Hipertrofia de cavidades
- ❖ Patrones de sobrecarga

Radiografía de tórax

Permite valorar el tamaño y forma del corazón

Los cambios típicos de edema agudo de pulmón

- ❖ Predistribución vascular
- ❖ edema intestinal
- ❖ Líneas B de Kerley

Tratamiento

El propósito de la prevención diagnóstico precoz y tratamiento en ICC es la mejor de a calidad, se trata de reducir los síntomas aumenta la tolerancia al esfuerzo

Disminuir las hospitalizaciones y reingresos mejorar la experiencia de enfermos y cuidadores

•
I
N
S
U
F
I
C
I
E
N
C
I
A

C
A
R
D
I
A
C
A

C
O
N
G
E
S
T
I
V
A

De este modo se debe ofrecer información sobre el nombre y dosis hora y ruta
De toma de fármacos

Exponer las posibles efectos secundarios la importancia del cumplimiento terapéutico

Viajes: la mayoría de los pacientes pueden viajar incluso a larga distancias pero evitando la inmovilidad prolongada y la deshidratación

Una vida sexual :

Los pacientes con ICC pueden mantener relaciones sexuales dentro de las limitaciones que marca sus síntomas

Ejercicio físico :

La inactividad lleva al descondicionamiento físico y con consecuencias a empeoramiento de los síntomas y la capacidad física

Tratamiento farmacológico:

El uso de este fármaco en ICC debe ser adaptado a cada paciente

Como los ;

Inhibidores de la encima convertidora de angiotensina IECAs

Bibliografía

- De Arturo Vilches moraga
- Capitulo 30
- Las hojas en físico