



# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE ESCUELA DE MEDICINA**

**NOMBRE DE ALUMNO:**

**EMILI VALERIA ROBLERO VELÁZQUEZ**

**NOMBRE DEL DOCENTE:**

**MIGUEL BASILIO ROBLEDO**

**NOMBRE DEL TRABAJO:**

**INFOGRAFÍA**

**MATERIA:**

**CARDIOLOGÍA**

**GRADO:**

**5° SEMESTRE**

**TAPACHULA CHIAPAS A 13 DE DICIEMBRE DEL 2024**

# ENDOCARDITIS



## DEFINICIÓN

Enfermedad infecciosa que se asienta en el endotelio vascular, en las válvulas cardiacas o en el endocardio auricular o ventricular.



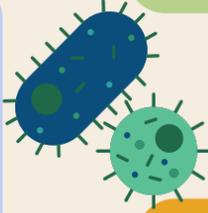
## FACTORES PREDISPONENTES

- Bacteriemia
- cardiopatía congénita cianógena
- cardiopatía congénita acianógena
- cirugía; uso de materiales protésicos
- catéteres
- valvulopatías reumáticas
- Colapso valvular mitral



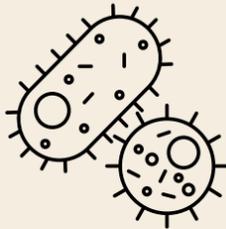
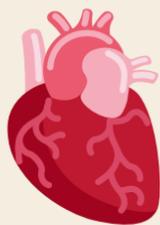
## FISIOPATOLOGÍA

1. con un factor predisponente se conjunta con una bacteriemia de un germen infectante, se produce un implante infeccioso en la superficie endotelial que progresa a necrosis tisular que promueve formación de fibrina y agregación plaquetaria.



## FISIOPATOLOGÍA

2. Entre las redes de fibrina se colonizan los gérmenes infectantes y forman las vegetaciones valvulares, endocárdicas o endoteliales.



## FISIOPATOLOGÍA

3. Este evento es seguido de un activo proceso de reparación tisular, la verrucosidad es un nódulo friable adherido a una superficie.

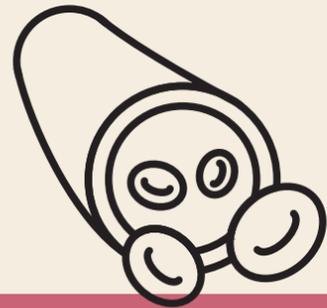


## FISIOPATOLOGÍA

4. Produce descargas de bacterias al torrente circulatorio responsables del cuadro séptico y de la estimulación del sistema inmunocompetente del hospedero

## FISIOPATOLOGÍA

- 5. La extensión local del proceso infeccioso puede dar lugar a ulceración, abscesos o a la destrucción del aparato valvular con la consiguiente sobrecarga aguda o subaguda del ventrículo involucrado



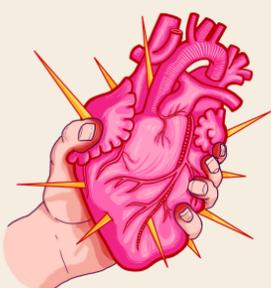
## ETIOLOGÍA

- Staphylococcus aureus, streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitis, Neisseria gonorroae, Streptococcus pyogenes y hameophilus influenzae.
- E AGUDA: S Epidermis o Viridans



## CUADRO CLÍNICO

- signos y síntomas consecutivos a embolias sépticas que pueden ser micro o macroembolias que condicionan infarto séptico, con posible absceso en órganos blancos.



## MANIFESTACIONES EMBÓLICAS

- Embolias periféricas: gangrena de los dedos de manos o pies
- Embolias coronarias: cardiopatía con fiebre prolongada
- Embolias pulmonares: hemoptisis, dolor torácico, tos, insuficiencia respiratoria.
- Manifestaciones inmunológicas: vasculitis

## MANIFESTACIONES EMBÓLICAS

- SNC: Las embolias sépticas pueden producir sx neurológicos como la "Hemiplejia", meningitis aguda.
- Ataque renal: dolor en la fosa lumbar y hematuria.
- Infarto esplénico: Dolor intenso en hipocondrio izquierdo y esplenomegalia



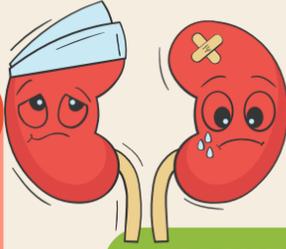
## Bibliografía

Guadalajara, J. F. (2006). Cardiología Sexta Edición. Mexico: Booksmedicos.

# ENDOCARDITIS

## MANIFESTACIONES CLINICAS

- RIÑÓN: Síndrome urémico 10-33
- Vasculitis de piel y mucosa: Hemorragia petequiales que ocurren hasta el 30%.
- Manifestaciones oculares: Manchas de Roth



## MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Manchas de jenuway: Lesiones indoloras hemorrágicas, eritematosas que aparecen en palmas de manos.
- Nódulos de Osler; formaciones nodulares en dedos de manos y pies.
- Manifestaciones articulares: atralgias, mialgias o dolor lumbar.



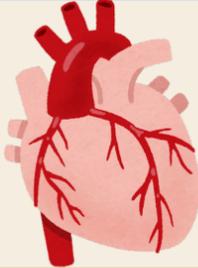
## MANIFESTACIONES EN VÁLVULA AÓRTICA

- Aparece en un 8% de pacientes por abuso de drogas:
- clínica: fiebre de evolución aguda, soplo diastólico, soplo aórtico rudo "fremiteo".
- su destrucción puede provocar insuficiencia valvular.



## MANIFETACIONES EN VÁLVULA MITRAL

La destrucción de la válvula mitral puede dar lugar a insuficiencia cardiaca congestiva o a edema agudo pulmonar, si se presenta ruptura de una cuerda tendinosa o de musculo papilar,



## MANIFESTACIONES VÁLVULA TRICUSPIDE

- Su factor predisponente más importante: INYECCIONES ENDOVENOSAS DE HEROÏNA
- El signo PIVOTE es la aparición de un soplo de insuficiencia tricúspidea acompañado de frémito y carácter musical

## EN CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

Tales como la comunicación interventricular, persistencia de conducto arterioso y coartación de la aorta y tetralogía de fallot pueden ser asiento de infecciones endocárdicas.



## ENDOCARDITIS INFECCIOSA SIN SOPLOS CARDIACOS

La implantación de un proceso infeccioso en un trombo mural del VI consecutivo un infarto del miocardio puede producir un cuadro de endocarditis sin que se ausculten soplos



## DIAGNÓSTICO

CRITERIOS MAYORES:  
A) hemocultivo positivo  
B) Ecocardiograma diagnóstico: vegetaciones, abscesos, regurgitación valvular.

## DIAGNÓSTICO

CRITEROS MENORES:  
A)Factores predisponentes para endocarditis  
B)Fiebre no explicada  $>38^{\circ}$   
C) Fenómenos vasculares:  
D) Fenómenos inmunológicos  
E) Evidencia microbiológica  
F) Ecocardiograma positivo sin otros criterios

## CRITERIOS DE DUKE

Definitivo:  
1.criterio patológico  
2. criterio clínico:  
a)2criterios mayores  
b) 1 criterio mayor y 3 menores  
c) cinco criterios menres

## TRATAMIENTO

antibióticos con acción bactericida penicilina, ceftriaxona, vancomicina, gentamicina, estreptomina, cefalotina.



## TRATAMIENTO

en procedimientos de cirugía:  
Amoxicilina: 3g vía bucal 1 hora antes del procedimiento  
Eritromicina: 1g por vía bucal 2 horas antes.  
Clindamicina 300mg por vía bucal 1 hora antes  
Ampicilina 2g IV 30 min. antes



## Bibliografía

Guadalajara, J. F. (2006). Cardiología Sexta Edición. mexio: Booksmedicos.

# MIOCARDITIS

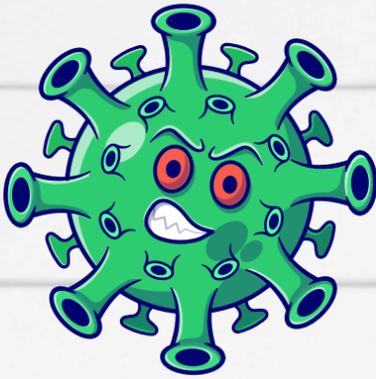


## DEFINICIÓN

Inflamación focal o difusa del tejido miocárdico con signos de necrosis tisular y/o degeneración de las células miocárdicas adyacentes que no es consecutiva a isquemia miocárdica y que puede originar por infección bacteriana o virales.

## ETIOLOGÍA

- Virus Coxsackie tipo B
- Echovirus
- Adenovirus
- Citomegalovirus
- Virus de SIDA
- Influenza
- Hepatitis
- Poliomeilitis



## ETIOPATOGENIA MIOCARDITIS VIRAL

consiste en 3 pasos:

1) Infección y replicación viral

DX: Aislamiento de virus

X: Antivirales e inmunosupresión

2) Daño autoinmune

DX: Biopsia, Marcadores, Inmunológicos, Gammagrama

TX: Inmunosupresión

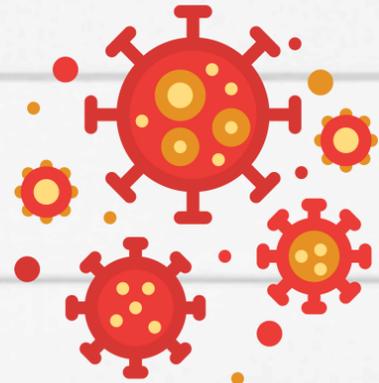
3) Miocardiopatía dilatada

DX: Radiografía tórax, Eco

TX: Insuficiencia cardiaca

## MIOCARDITIS BACTERIANA

Este tipo de miocarditis los infiltrados inflamatorios están compuestos principalmente por leucocitos polimorfonucleares como células inflamatorias predominantes.

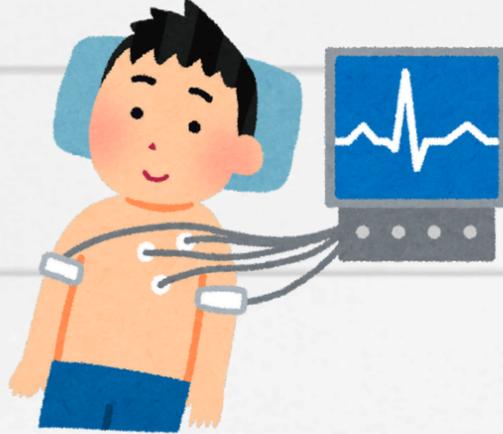


## CUADRO CLÍNICO

Fiebre, mialgias, artralgias, ardor faríngeo, tos, malestar general, seguido por cardiomegalia, arritmias e insuficiencia cardiaca

## DIAGNÓSTICO

- Electrocardiograma: Bloqueo AV de 1° grado.
- Clínica
- Radiografía de tórax:
- Ecocardiograma
- Gammagrafía cardiaca
- Determinación de enzimas séricas
- Biopsia Endomiocárdica



## MIOCARDITIS POR PROTOZOARIOS

Trypanosoma cruzi cuya prevalencia se encuentra en estados como jalisco, Michoacán, Chiapas, Oaxaca, Guerrero entre otros.



### BIBLIOGRAFÍA

GUADALAJARA, J. F. (2006). CARDIOLOGÍA SEXTA EDICIÓN. MEXICO: BOOKSMEDICOS.

# MIOCARDITIS



## MIOCARDITIS LINFOCÍTICA

El cuadro histológico se manifiesta por inflamación miocárdica e infiltración predominante de linfocitos.



## MIOCARDITIS EOSINOFILICA

Causan miocarditis de origen alérgico y se acompaña de eosinofilia en la sangre periférica.

## MIOCARDITIS DE CÉLULAS GIGANTES

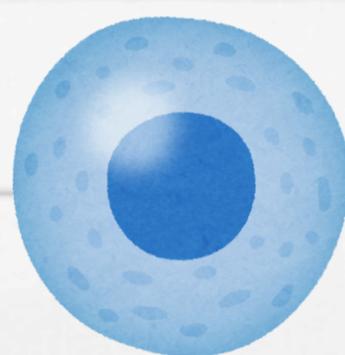
El cuadro histológico se manifiesta por la infiltración del miocardio por células gigantes y multinucleadas.

Con pronostico malo con alta mortalidad temprana y tardía.

## MIOCARDITIS EN ENFERMEDADES AUTOINMUNES

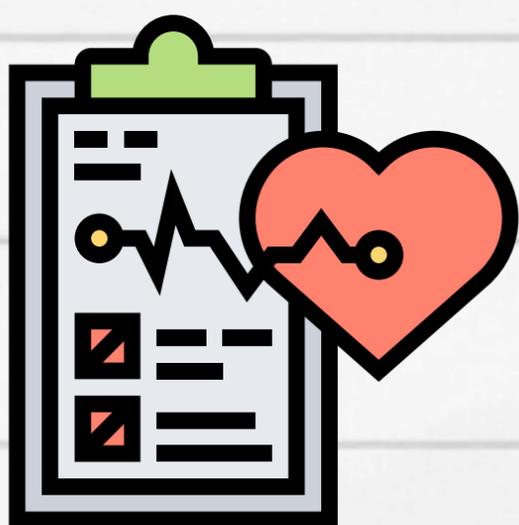
Algunas enfermedades autoinmunes como el Lupus eritematoso, la fiebre reumática, polimiositis o la sarcoidosis pueden afectar al miocardio.

Con un mejor pronostico y con buena respuesta a corticoesteroides.



## TRATAMIENTO

- **MIOCARDITIS VIRAL:** Ribovirin, globulina inmune o interferón, prednisona.
- **MIOCARDITIS BACTERIANA:** Antibiótico específico de acuerdo con el germen causal.
- **MIOCARDITIS AUTOINMUNE:** Prednisona 1mg/kg/día
- **TRATAMIENTO IC**  
Taquicardia sinusal; antiinflamatorio.  
IC Grave; medicación diurética.



## MEDIDAS GENERALES

- Reposo absoluto
- Analgésicos y antipiréticos para fiebre y mialgias.
- Dieta blanda y laxantes suaves.
- Evitar aumento de trabajo cardiaco



### BIBLIOGRAFÍA

GUADALAJARA, J. F. (2006). CARDIOLOGÍA SEXTA EDICIÓN.  
MEXICO: BOOKSMEDICOS.