



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITÁN.
LIC. MEDICINA HUMANA**



REGULACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL

**Mireya Pérez Sebastián
Fisiopatología II
Dr. Gerardo Cancino Gordillo
Parcial III
Tercer Semestre
Medicina Humana**

Comitán de Domínguez, Chiapas. 10 de Noviembre de 2024.

Regulación de la presión arterial

PA: Es la fuerza ejercida de la sangre, encontrá de las arterias.

Gasto Cardíaco: es la cantidad de sangre eyectada en el corazón.

Factores:
1. Frecuencia cardíaca
2. volumen sistólico de eycción

VSE: 1. PRECARGA.
2. POSCARGA.
3. INOTROPINO

viene un retorno venoso → Volemia

Determinado por Tono venoso y por el Bombeo Venoso

dado por osteomuscular y Toracoabdominal

PA: Tendrá una **regulación hormonal y regulación nerviosa**

R. hormonal, regulación hormonal y SRAA.
R. nervioso, SNA que tiene una porción simpático

Disminución de la PA y el VoL

Regulación Rápida PA

Tendrá efectos en receptores adrenérgicos

Simpático: adrenalina y noradrenalina

Si tengo una vasopresina: tendré una disminución de O₂ y CO₂

se llaman receptores Baroreceptores

Se llama Quimiorreceptores



situados en lugares: Cayado aortico y Glumus crotideo

Cayado aortico: información llega al Bulbo

A. depresora y A. presora

vasopresor mantiene el tono vascular en reposo y centro de cardio envía señal al SNS

manda señal al corazón, y aumenta mi F. cardíaca.

Presora, va ser estimulada el centro cardio estimulante y vasopresor

a la Medula Espinal, a los ganglios simpáticos, van a mandar señal a los vasos sanguíneos

venas y luego a venoconstricción y uso de reserva

los ganglios simpáticos, van a estimular a receptores Beta.

Beta 1: aumenta la FC y Alfa en vasoconstricción.
Beta 2: Broncodilatación.

Riñón, Beta 1, nos llevara a AMPc Y Liberación en

Cel. mesangliales y cel. maluculares

participación de Yuxtagiomepulares

Regulación a mediano y largo plazo

Renina

Funcionan como quimiorreceptores y se localizan Tubo corteneo

Renina

AGT I

Circulación sanguínea concentración ECA un aumento, pulmones y riñones.

Pasa AGT II: RT2 sensibiliza a receptores adrenérgicos alfa 1

Vasos sanguíneos, aumento en la AMPc y una vasoconstricción

Cel. principal cel. intercolares

Aldosterona, aumento de red Na y H₂O. Tubo colestiene dos celulas.

Zona gionerviosa

Corazón y libera AGT II. Remodelación o hipertrofia cardíaca

Aumento en la precarga, y volumen intrincico en la final de la diástole

Cel. principal, aumento en

Reabsorción Na, K, vol, y un aumento en la **precarga**

AGT II. Va llegar a nivel del hipotálamo

Principal al núcleo simpático

ADH o Vasopresina

M. Clínica: Asintomática. Dx: Consultorio, 140-90+

Etiología: Esencial y secundaria

Objetivo: Aumenta la resistencia

la SRAA

PA: Factores: las concentraciones de Na

