

CARDIOLOGIA

Alondra Monserrath Diaz Albores

Dr.Romeo Martinez Suarez

Quinto semestre

Plataforma

PASIÓN POR EDUCAR

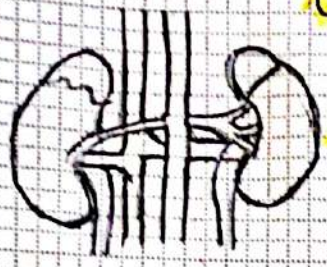
“A”

2da unidad

SRRAA " SISTEMA RENINA " ANGIOTENSINA ALDOSTERONA "

Cuando hay ↓ de volumen de sangre

Se produce una ↓ de la presión arterial.



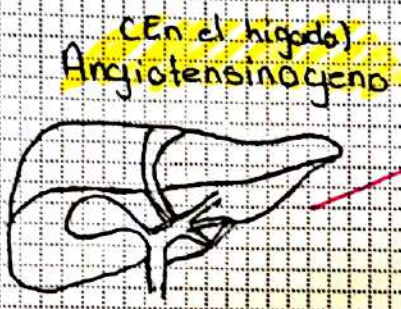
↓ de los niveles de sodio

En respuesta a esta

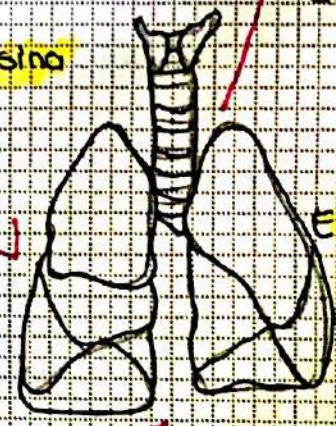
- La angiotensina I al pasar por los pulmones la enzima convertidora de angiotensina la transforma en angiotensina II.

La renina convierte el angiotensinogeno en angiotensina I

El riñon produce RENINA y la descarga en el torrente sanguineo



Angiotensina I



Aldosterona

Glándulas Suprarrenales

Angiotensina II



Vasokonstricción de las arterias

excelente



La angiotensina II Es una potente vasokonstricción regula el sodio y estimula la producción de aldosterona en la suprarrenales

Retire sodio y agua e incrementa el volumen

Elevan la tensión Arterial

Hipertension del embarazo

- > **DEFINICION**: -> La hipertension del embarazo es una condicion medica caracterizada por la elevacion de la presion arterial en E. despues de las semanas 20 gestacion.
- > Es el trastorno comun del embarazo y complica 1 de cada 10 gestiones.
- > La incidencia de los desordenes gestacionales (hipertensivos) por la ↑ de la edad materna, la obesidad, la tecnologia de reproduccion asistida.

-> Factores de riesgo:

(Principales)

- > Historia de hipertension en embarazos previos
- > Edad avanzada (> 35 años) -> Obesidad (IMC > 30)
- > AHF -> E. Renal cronica -> E. cardiovascular previa
- > D.M -> Hipertension cronica

(Adicionales)

- > Primigravidas -> Multifetalidad -> H. de abortos espontaneos
- > E. autoinmune -> Antecedentes de preeclampsia -> H.E. Hepatica
- > Uso de corticosteroides

(Sociodemograficos)

- > Raza africana o hispanica -> Baja nivel socioeconomico
- > Educacion limitada



(Estilo de vida)

- > Sedentariismo -> Dieta alta en sodio y grasas
- > Consumo excesivo de cafeina -> Tabaquismo

excelente



Cifras arteriales:
 Diastolica 65 a 80 mmHg
 Sistolica 115 a 120 mmHg

Sx Coronario Agudo

sin elevación del segmento ST

- > Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte.
- > La cardiopatía isquémica es la manifestación más frecuente.

-> Infarto Agudo al miocardio:

- > Se define como la necrosis cardíaca
- > Al menos uno de estos criterios para dx IAM:
 - Síntomas de isquemia
 - Desarrollo de las ondas Q patológicas en el ECG
 - Trombo intracoronario detectado por angiograma o autopsia.
 - Nuevos o presuntos cambios significativos del segmento ST, onda T, bloqueo de la rama izquierda del haz o HIS en el ECG de 12 derivaciones.

-> Definición de IM según su fisiopatología:

El principal sustrato lo constituye el oxígeno miocárdico.

• R: aterosclerosis, que es por presencia de una trombosis aguda inducida

• Raptora a erosión de una placa coronario aterosclerótica.

La disminución del aporte de sangre oxigenada al miocardio, afecta el libre flujo de sangre de una o más arterias

→ Arterias coronarias epicárdicas o de la microcirculación coronaria.

excelente



sigue así

-> Infarto del miocardio tipo 1:

• Raptora de la placa aterosclerótica, ulceración, fisura, erosión o disolución con el resultado intraluminal de un trombo o una arteria coronaria, ocasionando obstrucción del flujo sanguíneo miocárdico.

-> Infarto del miocardio tipo 2:

- Es una necrosis miocárdica en la que un trastorno contribuye a un desequilibrio puede ser causado por condiciones vasospásticas, embolia coronaria o arteritis coronaria
- Causas no coronarias de desequilibrio de oferta y demanda de oxígeno:
 - Hipotensión, anemia grave, hipertensión, taquicardia, hipertrofia
- Causa de lesión miocárdica de origen no isquémico:
 - (miocarditis, embolia cardíaca, fármacos cardiotoxicos)
- Causas multifactoriales:
 - Cardiomiopatía por estrés de Takotsubo.

Insuficiencia Cardíaca

Definición: Síndrome clínico complejo que resulta de cualquier tipo de afección estructural o funcional del llenado → AHA - - - - -> ventricular o de la expulsión de sangre que conduce a manifestaciones clínicas cardinales de disnea, fatiga y retención de líquidos.

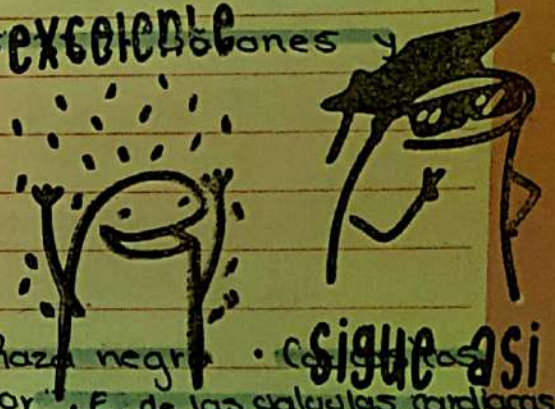
La miocardiopatía y la disfunción ventricular pueden conducir un HF

Término Fisiopatológico:

• Síndrome caracterizado por elevación de la presión de llenado cardíaco o por un suministro inadecuado de oxígeno periférico, en reposo o durante el esfuerzo, o causa de difusión cardíaca.

Epidemiología:

- Las personas cuya prevalencia aumenta con la edad.
- El riesgo de 55 años **excelente** hombres y 287 mujeres.
- Tasa de obesidad ↑
- Raza negra



Factores de riesgo:

- Obesidad • Diabetes • Hipertensión • Raza negra • Colesterol
- Apnea del sueño • Latidos del corazón irregular • E. de las válvulas cardíacas

Insuficiencia cardíaca con recuperación de la fracción de eyección

- Predictores: • Edad más temprana • Tiempo de evolución más corto HF
- Causas ^{no} isquémica • Volúmenes ventriculares más pequeños • Ausencia de fibrosis miocárdica.

Δ A pesar de la recuperación de HFrEF, los pacientes pueden permanecer sintomáticos debido a las anomalías persistentes de ruidos diastólicos o hipertensión pulmonar.

→ Falto poner:

Etiología

