



**Nombre del alumno: Rashel Citlali
Rincón Galindo**

**Nombre del profesor: Romeo Suárez
Martínez**

**Nombre del trabajo: Mapas
conceptuales**

Materia: Cardiología

Grado: 5to

Grupo: B

Comitan de Domínguez chiapas a 10 de octubre 2024.



Estenosis Mitral :-

Definición: Consiste en la reducción del orificio Valvular mitral a menos de 2 cm, con la obstrucción del flujo de entrada al ventrículo izquierdo, en condiciones normales el área de apertura mitral es de 4 - 6 cm.

Fisiopatología: Cuando el área Valvular esta por debajo de 1-1.5cm la presión de la aurícula izquierda aumenta y comienzan las manifestaciones clínicas, puede causar edema y aumento de la frecuencia cardíaca.

▷ La recarga en FA de estos pacientes tiene mayor protagónismo que en individuos sanos. La rotura de pequeñas venas pulmonares, congestionadas por el aumento de la presión producen hemoptias.

▷ En los primeros estadios de la enfermedad, se produce hipertensión pulmonar poscapilar que es secundario al aumento de presiones conforme la enfermedad va avanzando.

Etiología:

- ▷ Reumática
- ▷ Congénica
- ▷ Degenerativa

Manifestaciones En

ECG :

- Crecimiento en onda "P" mitral
- En estenosis Severa.



Clínica:

- Hemoptisis
- Disfagia
- Hipertensión arterial
- Fiebre y taquicardia
- Edema Agudo
- Embolia arterial
- Dolor precordial

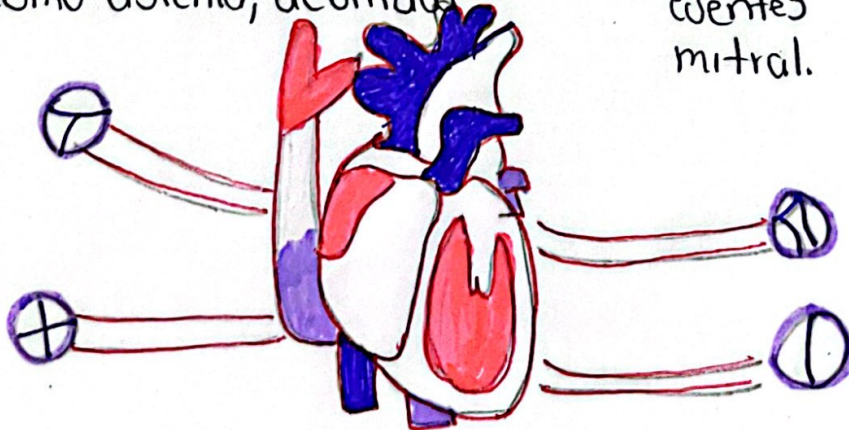
INSUFICIENCIA MITRAL

Definición:

Cierre inadecuado de la Valvula mitral que da lugar a la regurgitación a la aurícula izquierda.

Fisiopatología:

- ▶ Durante la sístole, la contracción Ventricular Imperfecta permite que parte de la sangre se devuelva de la aurícula izquierda.
- ▶ En lugar de fluir hacia la circulación sistémica, esto reduce el volumen sistólico efectivo, aunque el Volumen total puede aparecer normal o incluso aumentado inicialmente con el tiempo.
- ▶ El gasto cardíaco disminuye provocando síntomas de insuficiencia cardíaca como astenia, debilidad o fatiga.



Etiología:

Primaria: Alteraciones intrínsecas de la Valvula o secundaria debida a la dilatación y la retracción de los músculos papilares en pacientes con IAM.

Secundaria: Alteración mitral en cardiopatías dilatadas o la retracción de los músculos papilares en pacientes con IAM.

Clinica:

- ▶ Puede ser asintomático durante mucho tiempo
- ▶ Disnea
- ▶ Signos de insuficiencia cardíaca
- ▶ FA y fenómenos embólicos estos son los menos frecuentes en la estenosis mitral.

— ESTENOSIS —

Aortica

Definición:

Estenosis Aortica

Es la reducción del orificio valvular aortico a menos del 2cm² con obstrucción del flujo de salida del Ventriculo Izquierdo.

Clinica

- Sincope
- Disnea
- Angina
- Insuficiencia cardiaca
- Hemorragias Digestivas.

Etiología

La causa más común de estenosis aortica, es la degenerativa "Calcificada" que puede afectar a personas mayores y con parte factores de riesgo con la atero-esclerosis

En personas más jóvenes la causa es degenerativa sobre una valvula tricuspide, es una de las causas menos frecuente es la reumatica.

Fisiopatología

- La salida de la sangre del ventriculo izquierdo de la sistole, el mecanismo de compensación para vencer el aumento de la poscarga, es la hipertrofia ventricular.
- La alteración principal aparece en la diastole ya que al estar hipertrofiado, el ventriculo izquierdo no se relaja con la primera fase de vaciado pasivo de la auricula, no se realiza la perdida de la contracción auricular y el aumento de la FC.

ESTENOSIS PULMONAR

- Más Frecuente (Congenita)
- Síntomas: I.C.D, bajo gasto, angina y congestión venosa sistémica sin congestión pulmonar.
- ECG: Elevado VD
- Radiología: Cardiomegalia VD, dilatación postestenótica
- Tratamiento: Valvuloplastia con catéter de balón.

INSUFICIENCIA PULMONAR

Más frecuente: dilatación del anillo por hipertensión pulmonar, dilatación idiopática de A. pulmonar.

Secundaria a trastornos de tejido conectivo
Segunda causa: Endocarditis infecciosa.

Clinica

Derivado de sobrecarga de VD con fallo derecho: Inadvertido por muchos años.

Soplo de Graham - Steell

TX

Raramente Importante

Sintomático.

>> Estenosis

Tricuspidal <<

Definición:

Estrechamiento y obstrucción de Venas tricuspidales, agrandamiento aurícula derecha.

Causas:

- ▷ Congenitas
- ▷ Síndrome carcinóide, Valvula afectada con mayor frecuencia.

Clinica:

- Insuficiencia Cardíaca derecha -

- ▷ Hepatomegalia
- ▷ Ascitis
- ▷ Anasarca
- ▷ Ingurgitación yugular.

"Bajo Gasto."

- Astenia
- Debilidad

excelente



Etiología:

- Incidencia baja
- Fiebre reumática
- Exclusivo
- Frecuente en mujeres.

Fisiopatología:

A → gradiente diastólico Aurícula y ventrículo, en la (Inspiración)

- Elevación de presiones auriculares
- prominente
- Ritmo M sinusal
- congestión sistémica
- GC (crebado)
- Ejercicio sin incremento de la presión
- Reposo

>> Exploración <<

ECG: crecimiento Aurícula derecha (Flutter Auricular)

Radiología: cardiomegalia

Ecocardiograma:

Mide gradiente y área valvular.

INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA

Definición:

Defecto en el cierre de la Valvula tricúspide, que provoca una regurgitación sistólica desde el ventrículo a aurícula derecha.

Fisiopatología:

Podemos encontrar datos como hepatomegalia, ictericia, edemas.

habrá distensión venosa yugular desaparece la onda X normal con aparición de onda P prominente.

Diagnostico:

Ecocardiograma oportuno el diagnostico definitivo, la severidad y la posible etiología.

Tratamiento:

▷ De elección es quirúrgico y consiste en una anuloplastia con anillo protesico.

▷ Se realiza en pacientes con IT severa.

Clinica:

cuando hay hipertensión pulmonar, la insuficiencia tricúspide, suele ser asintomática, cuando no hay hipertensión pulmonar aparece clínica de fallo derecho.

Clinica:

Con HTA: Fallo derecho
- congestión venosa sistémica

Sin HTA: Insuficiencia T. Asintomática (pulmonar)

Exploración Física:

- Deficiente captación
- Valvulas tricúspides (Sístole) (Diástole)
- Se origina en la regurgitación de sangre (Ventrículo) (Aurícula)
- Produce sobrecarga crónica
- Volumen de cavidades.
- Dilatación
- Disfunción sistólica.

— ENDOCARDITIS —

INFECCIOSA

Definición

Se produce cuando las bacterias acceden al torrente sanguíneo y llegan a las válvulas cardíacas previamente lesionadas y se adhieren a ellas.

Aguda

aparece repentinamente y puede llegar a ser mortal en pocos días.

Subaguda

Se desarrolla de manera gradual y sutil durante un periodo que va de semanas a meses.

Fisiopatología

En la endocarditis infecciosa, esta puede afectar el revestimiento del corazón, las válvulas cardíacas y cualquier otra zona con conexión anormal entre las cavidades cardíacas o sus vasos sanguíneos.

Clinica

- Escalofríos
- Dolor articular
- Palidez
- Nódulos subcutáneos dolorosos
- Conclusión
Confusión
- Infarto IAM
- Accidente Cerebrovascular

Etiología

- ▶ Frecuente en mayores
- ▶ La infección bacteriana es la causa más común de endocarditis.
- ▶ Puede ser causada por hongos

ENDOCARDITIS NO INFECCIOSA

Definición

Es la formación de coágulos de sangre en las válvulas cardíacas en el revestimiento del corazón

Signos y Síntomas

- ▷ Disfunción Valvular
- ▷ Disnea
- ▷ Palpitaciones
- ▷ Órganos afectados
- ▷ Embolia

Etiología

- Puede no detectarse en la evaluación clínica
- Infección posterior (generalmente a su vez endocarditis infecciosa)
- Puede producir embolias o comprometer la función valvular

Diagnóstico

Se diagnostica o se sospecha en pacientes con enfermedades crónicas

- ▷ Hemocultivos (seriados)
- ▷ ecocardiografía

Tratamiento

- Anticoagulación
- Manejo del trastorno subyacente.
- A menos de que las imágenes cerebrales encuentren lesión propensa a la transformación hemorrágica,

~ HIPERTROFICA ~

Definición

Enfermedad en la que el músculo cardíaco se engrosa, lo que dificulta el buen funcionamiento en la bomba.

Fisiopatología

- Alteración en diástole por hipertrofia
- Isquemia sin lesión coronaria por mayor demanda de oxígeno
- Alteración en sistole (obstrucción)

Diagnóstico

- Radiografía de tórax
- Electrocardiograma
- Ecocardiograma

Etiología

- ▷ Hereditaria es frecuente
- ▷ Transmisión autosómica dominante
40-60%
- ▷ Miocardiopatías hipertrofica secundaria 5-10%

Clinica

- Asintomático
- ▷ Angina de pecho
- ▷ Disnea
- ▷ Angina de presíncope y síncope

Tratamiento

- Betabloqueantes
- Verapamilo
- Aliviar síntomas
- Estratificar muerte súbita.

MIOCARDIOPATÍA DILATADA

Definición

Afección en la cual el músculo cardíaco se vuelve débil, estirado o tiene problema estructural

Enfermedad en la cual el músculo cardíaco se vuelve débil y alargado.

Síntomas

- Fatiga
- Debilidad
- Pulso Irregular
- Pérdida del apetito.

Fisiopatología

(Disfunción dilatada sistólica)

Intervienen varios mecanismos patogénicos, una mayor sobrecarga hemodinámica, remodelación ventricular, estimulación neurohumoral, ciclos anormales de calcio en los miocitos.

Disfunción miocárdica y produce insuficiencia cardíaca, predominio dilatación ventricular y disfunción sistólica.

Causas

- Presión Arterial
- Diabetes
- Enfermedad de la tiroides
- Hepatitis
- Ritmo cardíacos anormales
- Afecciones hereditarias.

Diagnóstico

- Ecocardiograma
- Radiografía de tórax
- Análisis de sangre
- Electrocardiograma
- Electrocardiografía.

Tratamiento

Este puede incluir medicamentos o cirugía.

- ▷ controlar el ritmo cardíaco
- ▷ Disminuir la presión arterial
- ▷ Prevenir los coágulos sanguíneos
- ▷ Reducir el líquido del cuerpo.

RESTRICTIVA

Definición

Es un trastorno primario del músculo cardíaco, es la forma menos prevalente de la miocardiopatía.

Fisiopatología

- Se identifica un engrosamiento endocárdico o un infiltrado miocárdico.

Invasión del músculo papilar, hipertrofia, miocardiocitos.

- Como consecuencia la válvula mitral o la tricúspide pueden funcionar mal y producir insuficiencia.

Tratamiento

▷ Diuréticos

Etiología

- ▷ Poco frecuente
- ▷ Asociado con el aumento de la morbi-mortalidad

Clinica

- Disnea
- Fatiga
- Edema
- Náuseas
- Estreñimiento
- Nocturia.

Diagnóstico

- ECG,
- Radiografía de tórax
- Ecocardiografía
- RM
- Cateterismo cardíaco izquierdo
- Pruebas de laboratorio

MIOCARDITIS

Definición:

Enfermedad Inflamatoria del miocardio, con frecuencia en agentes infecciosos.

(Miocardio) = Edema Intersticial e Infiltración linfocitos y macrófagos.

Ex = Asintomático

- Niños
- Adulto joven

Sintomático

- Arritmias
- Fatiga
- Disnea
- Dolor precordial
- Palpitaciones
- fiebre

Fisiopatología

Aguda: 0-3 días, presenta citotoxicidad incluida, libera antígenos y miocitos.

Subaguda: 0-3 días, produce citoquinas, Activa NK, neutralizantes virales y células T.

Crónica: 0-3 días, crecimiento del corazón, presenta fibrosis y Apoptosis.

Etiología:

Factores Infecciosos:

- Bacterias
- Virus
- Hongos
- Protozoas
- Helmintos

Crónico (NO) Infeccioso

- ▷ Rechazo de trasplante
- ▷ Miocarditis Granulosa

Diagnóstico

- Laboratorios
- Ecocardiograma
- Endomiocardica
- Biopsia

Tratamiento

Fulminante balón contra pulsación

▷ Intraventricular

▷ Dispositivo DAVI (Trasplante)

- Diuréticos (Nitritos)

- IECA

- Beta bloqueantes

- Terapia antiarrítmica

DERRAME PERICARDICO

Definición

Acumulación de una cantidad excesiva de líquido en la estructura de doble capa en forma de saco que rodea al corazón.

Exploración C. (Complementarias)

- Radiografía T:
aumenta el tamaño de la silueta, con bordes como una tienda de campaña.
- Ecocardiografía:
 - Preferible
 - Espacio libre de ECOS
- Análisis líquido pericardico

Clinica

- Dolor en pecho
- Opresión
- Sincope
- Disnea

DX

- Ecocardiografía

TX

- Manejo del Soporte antiinflamatorios
- Drenaje y pericardio

(Pericarditis)
- pericardicentesis

- Punción pericardico
- ECG > radioscopia
ECO >

Derrame Cronico

Acumulación anormal de líquido en la cubierta del corazón

Etiología

- prevalente
- Tuberculosis
- Mixedema

- Radio terapia
- Neoplasias
- Artritis Reumatoide
- Mirosis

TAPONAMIENTO CARDIACO

Definición:

Es un síndrome producido por un aumento de la presión intracardiaca.

Etiología:

C= pericarditis Aguda

- Neoplasia
- pericarditis
- Idiopáticas

Clinica

(Triada de Beck)

- Hipotensión
- Distensión Venosa yugular
- Disminución o ausencia de los ruidos cardiacos.

* Signo Kussmaul

* Pulso Paradojico.

Tratamiento

- Diureticos
- Vasodilatadores
- Precarga
- G.C
- Shock Hipovolemico.

Fisiopatología

Impide la dilatación diastolica del corazón y con eso el llenado ventricular

- Presión Venosa

- precarga

- Taquicardia

Aumento de la resistencia periférica.

- Taponamiento y llenado diastolico.

Diagnostico

- Radiografía Txº
Silbeto cardiaco

- Electrocardiograma
amplitud
(onda P, QRS, y T)

- Eccardiograma
(De elección)

- colapso tele diastolico
Diastolico (V.D)