



**Esmeralda Jiménez Jiménez**

**Dr. Romeo Suarez Martínez**

**Flujogramas de Cardiología**

**Cardiología**

**Grado: 5°**

**Grupo: B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 6 de Octubre de 2024

# Hipertension Arterial

Las guías de práctica clínica 2024 definen la hipertensión como PA sistólica confirmada en el consultorio como  $\geq 140$  mmHg, Diastólica de  $\geq 90$  mmHg

## Clasificaciones

### PA elevada

- Se define como PA sistólica en consultorio de 120-139 mmHg, una PA diastólica de 70-89 mmHg.

### Hipertensión Secundaria

- es + frecuente
- Prevalencia es del 10-35%
- + frecuente en jóvenes

#### Principales causas

- Hipertensión inducida por fármacos. (por ejemplo anticonceptivos orales de estrógeno-progesterona; medicamentos para el resfriado).

### Hipertensión durante el Embarazo

Se define como una presión arterial sistólica de  $\geq 140$  mmHg y/o presión arterial diastólica de  $\geq 90$  mmHg

- Es la 2da causa de muerte materna después de la hemorragia materna periparto.

- Hipertensión resistente
- No es una enfermedad en sí misma

### Hipertensión renovascular (HUR)

Define una afección en la que la oclusión o estenosis de la arteria renal disminuye la presión de perfusión renal a un nivel que activa el sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA), lo que aumenta la presión arterial.

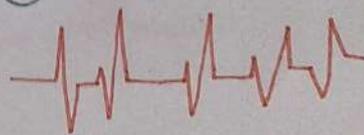
### Hipertensión diastólica aislada

- PA sistólica de  $< 140$  mmHg con PA diastólica de  $\geq 90$  mmHg
- + frecuente en Adultos Mayores



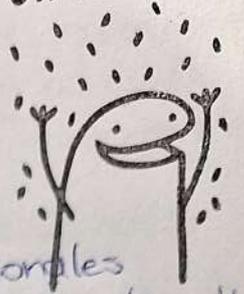
sigue así

excelente



# HIPERTENSIÓN EN MUJERES EMBARAZADAS

excelente



## Hipertensión Gestacional

- ▶ Se presenta después de la semana 20 de gestación, proteinuria negativa.
- ▶ En el posparto (12 smns) cifras tensionales normales (H. Transitoria).
- ▶ Cifras elevadas (H. Crónica).

## Pre-Eclampsia con datos de Severidad

Cifras tensionales mayor o igual  $160 \times 110$  mmHg y síntomas con compromiso de órgano blanco

### Síntomas

- ▶ Cefalea ▶ Visión borrosa
- ▶ Fosfenos ▶ Dolor en flanco derecho
- ▶ Vómito ▶ Papiledema
- ▶ Clonus mayor o igual a 3+
- ▶ Hipersensibilidad hepática
- ▶ Síndrome HELLP
- ▶ Trombocitopenia

## Hipertensión Crónica

Presencia de Hipertensión arterial mayor o igual a  $140 \times 90$  mmHg antes del embarazo, antes de la semana 20 de gestación o hasta la semana 6ta posparto, asociada o no a proteinuria.

## Pre-Eclampsia

- Presencia de cifras tensionales normales o mayores a  $140/90$  mmHg,
- ▶ Proteinuria mayor a  $300$  mg/24h
  - ▶ Creatinina sérica elevada ( $> 30$  mg/mmol) en la gestante con embarazo mayor a 20 smns o hasta 2 smns posparto

## Eclampsia

Es una complicación de pre-eclampsia

### Síntomas neurológicos

- ▶ Convulsiones (Eclampsia)
- ▶ Hiperreflexia
- ▶ Cefalea
- ▶ alteraciones visuales
  - Fotopsia
  - escotomas
  - Ceguera cortical
  - Vasospasmo retinal

## Hipertensión crónica más

Pre-eclampsia sobreagregada.

Hace referencia al desarrollo de pre-eclampsia o eclampsia en una mujer con H. crónica preexistente.

Esmeralda Jimenez 5"B"

# Síndrome Coronario Agudo

• Afección provocada por una reducción repentina o un bloqueo de la irrigación sanguínea al corazón.

Se divide en 3 entidades:

- ▶ Angina inestable (AI)
- ▶ Infarto agudo al miocardio con elevación del Segmento ST (IAMCEST)
- ▶ Infarto agudo al miocardio sin elevación del Segmento ST (IAMNCEST)

La Angina inestable y el infarto se producen por reducción abrupta y completa del aporte de oxígeno y nutrientes, sin aumento de la demanda.

Isquemia: Deficit de perfusión coronaria en relación a las necesidades metabólicas del miocardio

Puede ser:

- Transitoria: (menor a 20min) → Se produce recuperación de la contractilidad del área afectada en horas-días
- Completa: (mayor a 20min) → Hay necrosis (infarto) del músculo cardíaco que con el tiempo se sustituye por tej. conectivo + peritún definitivo.

## Fisiopatología

### Aterosclerosis

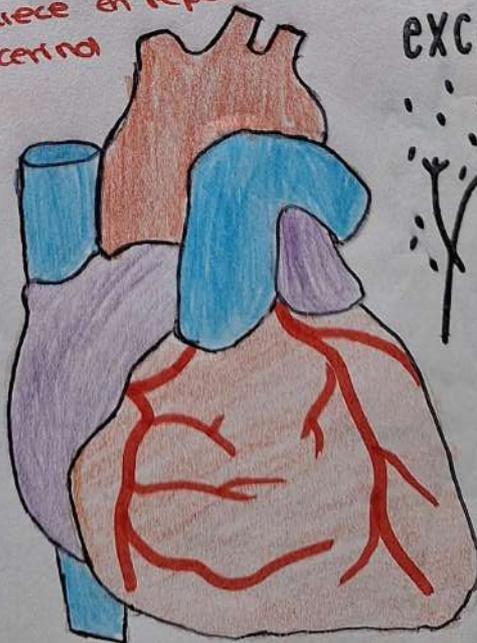
#### Factores de riesgo

- NO Modificables**
- Anomalías congénitas
  - Antecedentes Familiares
  - Edad Avanzada
  - Sexo Masculino
- MODIFICABLES**
- Hipertensión
  - Tabaquismo
  - DM
  - Inflamación
  - Obesidad.

## Clinica de Síndrome Coronario Agudo

De un evento coronario agudo como:

- Dolor opresivo retroesternal.
- Desencadenado en situaciones de estrés físico o emocional.
- Dura menos de 10min
- Desaparece en reposo o administración de nitroglicerina



excelente



sigue así

Esmeralda Jimenez Jimenez  
5 "B"