



PASIÓN POR EDUCAR



Nombre del Alumno: Leonardo Lopez Roque

Nombre del tema: Hta, hta del embarazo y sx coronarios

Nombre de la Materia: Cardiología

Nombre del docente: Romeo Suarez Martinez

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Parcial: 2do

Grado y grupo: 5to - B

Semestre: 5to

HIPERTENSION ARTERIAL

Hecho por: Leonardo López Roque S-B

Definición → La HTA contribuye una elevación crónica de la presión arterial (PA)

excelente



Cuando la presión arterial se diagnostica PAS - 140 mmHg y PAD sea de >90 mmHg

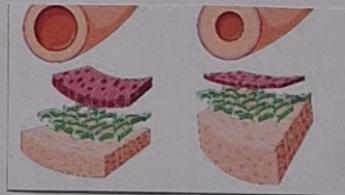
donde; $PA = GC \times RVS$



La presión arterial reacciona a los cambios en el entorno para mantener la perfusión de los órganos en amplia variedad

sigue así

El sistema SRAR y el volumen plasmático determinan la presión arterial



Factores de riesgo

Edad → Edad avanzada - adultos mayores entre 20-44 años y mayores de 75 años (NMD)

Obesidad → Aumento de peso son fx de riesgo para la HTA (NMD)

Historia familiar → Uno o dos padres hipertensos y fx genéticos (NMD)

Raza → Mayor daño a órganos diana (NMD)

Nº reducido de nefronas → Alteraciones del desarrollo y predisposición a HTA (NMD)

Dieta alta en Na⁺ → Consumo excesivo >3g/día (NMD)

Consumo excesivo de alcohol → Desarrollo de la HTA (NMD)

Inactividad física → Aumento del riesgo para HTA (NMD)

HIPERTENSION EN EL EMBARAZO.

excelente



hecho por: Leonardo Lopez Roave

Definición → Es el trastorno médico más común del embarazo y complica 1 de cada 10 gestaciones.



La incidencia de los desordenes se lleva a cabo por la edad materna, obesidad y comorbilidades médicas

Fx de riesgo →

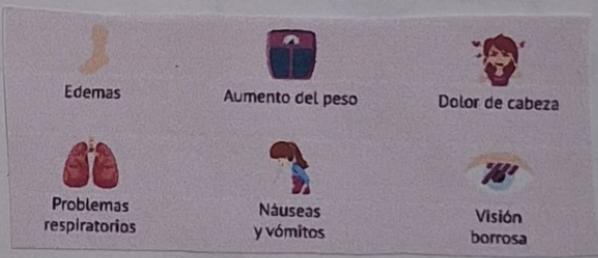
Identificación de factores de riesgo para el desarrollo de hipertensión gestacional / Preeclampsia son los siguientes →

- Se recomienda la búsqueda intencionada de los siguientes factores de riesgo asociados a trastornos hipertensivos asociados al embarazo:
- Paridad
 - Historia familiar de pre-eclampsia
 - Diabetes mellitus
 - Hipertensión arterial crónica
 - Presión arterial materna
 - Edad materna
 - Índice de masa corporal

Identificación en el Primer trimestre

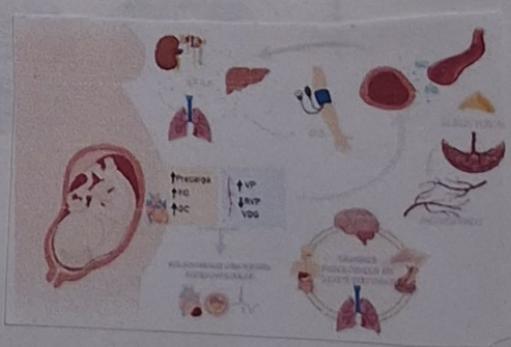
Cuadro clínico

- Oliguria
- Dolor abdominal
- Edema en las extremidades
- Edema facial
- Cefalea
- Vómitos
- Fatiga generalizada
- Náuseas
- Diplopía



Fisiopatología

- Principal → Invasión trofoblástica en la placenta o apoptosis trofoblástica
- Sistema SRAA → Alterada provocando aumento del volumen intracelular y vasoconstricción (fx de riesgo trofo)
- PA disminuye comenzando desde la semana 7 de gestación
- isquemia placentaria generada por una defecto en la invasión por el trofoblasto de las arterias espiraladas uterinas

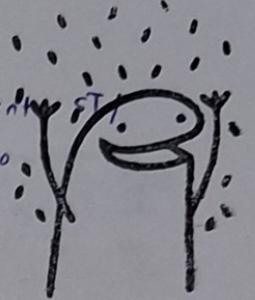


SX Coronarios

excelente

hecho: Leonardo Lopez roave

Sin elevación del segmento ST
Angina de Pecho



Definición: Caracterizado por el descenso del segmento ST
> 0,5 mm o inversión de onda T > 1mm

- Descenso del segmento ST > 1mm
- onda T negativa profunda > 2mm

Angina de Pecho: Reducción del flujo sanguíneo del corazón

Estable: Actividad física o estrés

Inestable: dolor torácico súbito en periodos de descanso

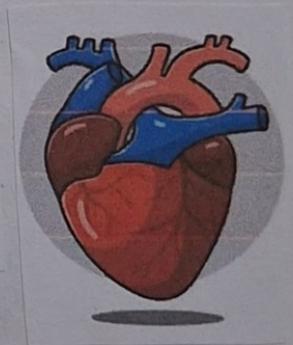
TX

- Aspirina
- estatinas
- betabloqueantes
- Bloqueadores de canales de Ca^{2+}

- ECG
- Prueba de esfuerzo
- Angiografía coronaria

Fx de riesgo

- Población Geriátrica
- Género masculino
- Historia familiar
- Diabetes mellitus
- IE
- IAM previo
- Antecedente de revascularización miocárdica



Fisiopatología

- Causa principal → trombosis coronaria
- Ruptura de la placa de un trombo no ocluyente
 - obstrucción dinámica de las arterias coronarias
 - obstrucción mecánica progresiva
 - Inflamación y angina inestable

Cuadro clínico

Típicos

- Presadéz - irradiado a brazo izquierdo
- Dolor opresivo persistente
- Diaforesis
- Náusea
- Dolor abdominal - síncope
- Duración mayor de 10 minutos
- Dolor retro esternal

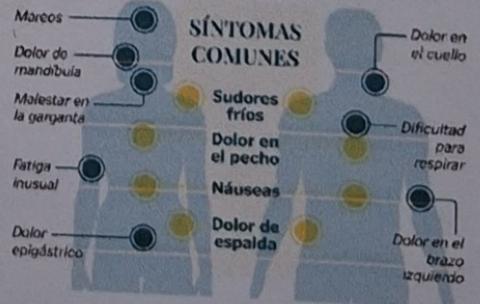
Atípico

- Dolor en el epigastrio
- Dolor cunzante
- Disnea
- Palpitaciones
- Síncope

Los síntomas de un infarto

En mujeres

En hombres



El perfil del paciente que sufre un infarto

