



JUAN PABLO ABADIA LOPEZ

DR. ROMEO SUAREZ MARTINEZ

RESUMEN

CARDIOLOIA

5

B

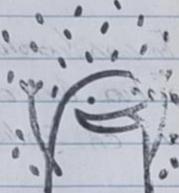
Comitán de Domínguez Chipas a 12 de septiembre del 2024

Juan Luis de la Cruz

CARDIOPATIAS CONGENITAS

Las cardiopatías congénitas se diferencian clínicamente en función de la dirección del flujo sanguíneo entre los conductos CARDIACOS.

excelente



* Los **CORIOCARCINOMAS** (D-1) - DERECHA (1-0)

Estos cursan con hiperflujo pulmonar y se manifiestan por infecciones pulmonares de repetición, insuficiencia cardíaca congestiva e hipertensión pulmonar con aumento del segundo ruido (M.R.)

CORIOCARCINOMAS DERECHA - IZQ (0-1)

Estos cursan con un hipoflujo pulmonar y por lo tanto, con hipoxia crónica con regeneraciones dentales (risos hipoxémicos) y cianosis. La hipoxemia origina secundariamente una policitemia con riesgo de trombosis cuando el hematocrito es mayor al 65%.

dentales

REGIÓN MEMBRANOSA

Con flujo pulmonar normal VALVULOPATIAS
Contracción de Aorta (mir 15, 16)

Con flujo pulmonar aumentado: Aneurismas

CIA

CIV

DAD

CIANÓTICAS:

(CIA)

Consiste en la existencia de un defecto de cierre en la pared que separa los ventrículos. No contiene conforon aHI permeable, variante de normalidad muy prevalente en la población general y sin trascendencia clínica

Flujo pulmonar disminuido (mir 16, 140) FEA

Follot

Ebolstein

Atresia truncus

Con flujo aumentado TDT

TGV

Drenaje venoso pulmonar anómalo

Truncus

"Clasificación"

1º Ostium secundum: 90% de casos: Situado en

zona central del tabique interauricular (Base aal)

3º Situ venoso y localizado en la

parte más alta del septo, cerca

de la desembocadura de la vena

cava superior.

2º Ostium primum: típica del síndrome de Down.

Situado en la parte baja del tabique interauricular.

Cerca de los venos AV.

CIRCULACION FETAL

Esta Circulación cubre perfectamente las necesidades de desarrollo en el útero, cuando ocurre el nacimiento la Circulación experimenta automáticamente una serie de modificaciones en la forma de flujo sanguíneo.

o Durante la vida fetal, la sangre oxigenada sale de la placenta a través de la vena umbilical

o La mitad de esta sangre se deriva a través de conductos venosos fetal, atravesando el sistema vascular hepático y avanza directamente por la vena cava inferior.

excelente



o La sangre restante atraviesa la vena porta hacia el hígado y después la VCI a través de las venas hepáticas

o La sangre de la vena cava inferior es una mezcla de sangre venosa umbilical bien oxigenada y sangre con tensión baja de oxígeno que regresa de las venas sistémicas del feto

o La consecuencia de esta separación es que el cerebro y el miocardio del feto reciben sangre con contenido en oxígeno superior y lo demás se deriva hacia la placenta (a través de la Arteria descendente y Arterias umbilicales) para su posterior oxigenación.

