



**Nombre del alumno: Luis Fernando
Ruiz Pérez**

**Nombre del profesor: Dr. Romeo
Suarez Martínez**

Nombre del trabajo: Resumen

Materia: Cardiología

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: Quinto Semestre

Grupo: C

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de septiembre de 2024.

Anatomía Cardíaca y fisiología

Ubicación del corazón → Mediastino

Aurícula separada → De ventrículo

Ventrículo separado → Surco interventricular

se compone →

+ Aurícula Derecha (AD)

Lugar donde desembocadura de circulación venosa

Desemboca la cava superior → En la porción anterosuperior AD

Vena cava inferior desemboca → Valvula Estaquio

Aurícula Izquierda (AI) → Desemboca 4 Vena Pulmonar

Valvula auriculoventriculares

Función → comunicar aurícula y ventrículo

Formada →

- Anillo
- Velos
- Cuerda tendinosa

Ventriculo Derecho

Distingue \Rightarrow septo interventricular
Cavidad ventricular

Otras estructuras \Rightarrow Cresta supraventricular
Trabecula septomarginales
Banda moderada
Rama derecha de Haz de his

Ventriculo Izquierdo

Grueso de pares \Rightarrow 2/3 al ventriculo derecho

Localiza en base \Rightarrow Valvula mitral y aortica

Se encuentra 2 musculos \Rightarrow Anterolateral \Rightarrow cuerdas tendinosas
Posteromedial

Valvulas sigmoideas

Valvula aortica
Posee tres valvas
semilunares

Valvula pulmonar
Tiene 3 valvas semilunares

Formación y conducción de impulso Cardíaco

Impulso eléctrico $\xrightarrow{\text{origina}}$ Nodo Sinusal $\xrightarrow{\text{Frecuencia}}$ 60 y 100 lpm

genera • contracción
• onda P

Haz internodal anterior (Bachmann) $\xrightarrow{\text{conduce}}$ estímulo eléctrico \rightarrow Desde AV y AI
Genera contracción

Haces Internodales

Haz Bachmann

Haz de Wenckebach

Haz de Thorel

Impulso sinusal $\xrightarrow{\text{llega}}$ Nodo auriculoventricular $\xrightarrow{\text{Produce}}$ Retraso en la conducción del estímulo.

La rama terminal ventricular $\xrightarrow{\text{Denomina}}$ Fibras de Purkinje $\xrightarrow{\text{conduce}}$ Rápidamente el estímulo eléctrico

Clase	Fármaco	Modo de acción
IA	Quinidina	<ul style="list-style-type: none"> • acción variable al nodo sinusal • su acción celular de tiempo en su cinética son de 10 a 12 seg duración.

efecto sobre

ECG \Rightarrow ensanchan el QRS, acompañado de prolongación de intervalo QT y JT por acción repolarización.

- IB Lidocaina \rightarrow acción celular tiempo inferior 0.5 seg.
- acorta la duración del potencial de acción
 - Arritmias ventriculares
 - origina cambios QT que puede acortarse.
 - Vía intravenosa 1 a 2 mg/kg y continuar 1 mg/kg
 - Indicado en crisis taquicardia ventricular.
 - Complicaciones neurológicas, cardiovascular

- IC Propafenona
- acción celular duración 13 a 20 segundos
- efecto sobre ECG \rightarrow ensanchamiento QRS
- Entretencimiento de frecuencia sinusal es más marcado
- estabilizadora por bloqueo
 - Vía oral dosis 150-300 mg cada 6 hrs.
 - Hospital vía intravenosa 2 mg/kg
 - Tratamiento para Taquicardia supraventricular
 - contraindicada a pacientes trastorno grave de conducción AV

- II Propranolol
- acción es bloquear adrenérgicas beta selectivo.
- cambios ECG \rightarrow Aumentado del intervalo PR
- Vía administración oral/intravenosa
- indicaciones \rightarrow Arritmia supraventricular, Arritmia Ventricular

Taquicardia Ventricular

Pulso

- Antiarritmico
- Procainamida 20-50 mg
- Amiodarona 150 mg

sin pulso

- RCP
- Desfibrilación eléctrica

Taquicardia Supraventricular

- Estable
- Masaje carotideo
 - Maniobra valsalva
 - Adenosina 6-12 mg

Taquicardia sinusal

- fisiología, estrés, fiebre.
- Tratamiento: tratar la causa que lo origina.

Fibrilación Ventricular

- RCP
- Desfibrilación eléctrica
- Antiarritmico
- Procainamida 20-50 mg/min.
- Amiodarona 150 mg

Bloqueo 1 grado

Atropina 1mg bolo IV
cada 3-5 min.
maximo 3 mg.

Bloqueo 2 y 3 grado

Dopamina infusión

↓
Adrenalina

↓
Marcapasos

Fibrilación Auricular

- Estable:
- Antiarritmico
 - Amiodarona IV Bolo 15-30 mg 10 min
 - 10-15 mg/kg por 24 hrs
 - 1mg 2-1 mg/min 6 hrs
 - despues 0.5 mg/min 18 hrs.

Inestable:

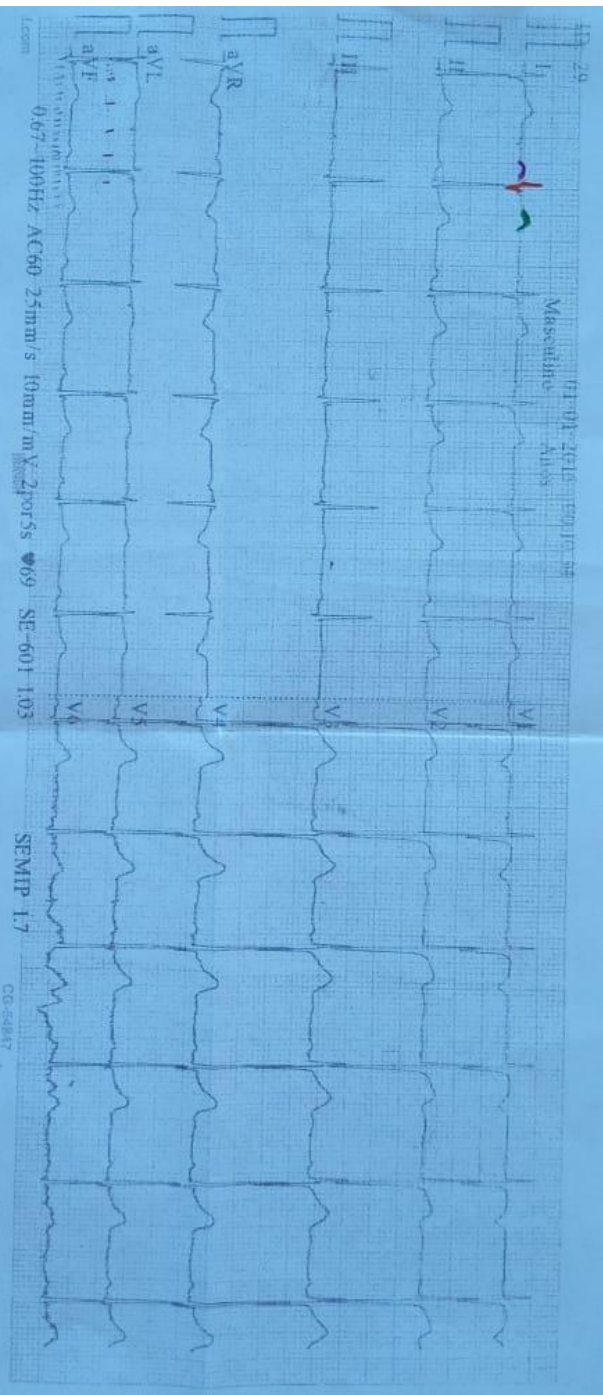
cardioversión eléctrica

Antiagregante:

→ CHADS₂ - VASc2
(riesgo para formar trombos)

→ HAS - BLED
(evaluar riesgo de sangrado)

- Onda P
 - QRS
 - Onda T



P = Sinusal
 Ritmo = Regular
 FC = 65 bpm
 Eje = Normal
 Dx = Ritmo Sinusal

TS-60=15 ÷ S = 5
 TS-10=65 bpm

