



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

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

**Nombre del trabajo: Mapas
cardiología**

Materia: Cardiología

Grado: Quinto Semestre

Grupo: C

Hipertensión Arterial

Luis Fernando R. R. G. 2022.02.22
S.C.

¿Que es?

elevación continua de la presión arterial

Fisiopatología

interacción compleja entre:

- factores ambientales
- Genes
- Red hormonal
- Múltiples sistema orgánico (renal, cardiovascular y Sistema Nervioso)

Principal factor → Disfunción endotelial

Activación excesiva (SRAA) ⇒

Sistema renina-Angiotensina-aldosterona

Manifestación clínica

- Hipertensión primaria es una alteración asintomática
- Afectación a largo plazo
 - corazón - riñón - ojos
 - vasos sanguíneos



revisado

Enfermedades hipertensivas del embarazo

hipertension es un trastorno más comun del embarazo

TIPOS

① **Hipertension Gestacional** → Presenta despues 20 semana gestacion, proteinuria negativo.

Pre-Eclampsia → Presencia de hipertension $> 140/90$ mmHg, proteinuria > 300 mg despues de 20 semana del embarazo

Pre-Eclampsia con datos de severidad → Cifra tensional $> 160/110$ mmHg

- Manifestación Clínica
- Cefalea
 - Vision Borrosa
 - Fosfenos
 - Dolor Flanco Derecho
 - vomito
 - Trombocitopenia (< 150000)
 - Síndrome HELLP

Eclampsia → complicación pre-eclampsia severa

- Manifestación Clínica
- convulsiones
 - hiperreflexia
 - Cefalea
 - alteración visual: Fotopsia, Escotoma, Ceguera cortical, Vasoespasmo retinal

excelente



IAMCEST

Definición !!

un evento de necrosis miocárdica causando obstrucción coronaria

FACTORES DE RIESGO

- Edad: Hombres >45 años
- Mujeres >55 años
- Masculino
- Historia familiar
- Tabaquismo
- colesterol
- Diabetes mellitos
- o obesidad
- C-HDL <40 mg/dl

Fisiopatología

Necrosis del tejido cardíaco debido a una isquemia prolongada que lleva al remplazo del miocardio por cicatriz de tejido fibrotico.

muy bien



CARACTERISTICAS CLINICAS

Sintoma Tipicos

- Dolor persistente
- Nausea
- Diáforesis
- Dolor abdominal
- Sudoración
- Sincope
- Duración > 10 minutos

Sintoma Atipicos

- Dolor epigastro
- Dolor punzante
- Disona en ausencia de dolor precordial
- sincope

JEAN BOOK 1972.01

Cardiopatía isquémica

¿Que es?

Es una disminución del aporte de sangre oxigenada al miocardio

causado

estrechamiento estructural y funcional que afecta el libre flujo de sangre.

Fisiopatología

Reducción del flujo sanguíneo coronario debido a la aterosclerosis, causando estenosis del lumen arterial

Factores de riesgo

- * Obesidad
- * Sedentarismo
- * Dislipidemia
- * Hipertensión arterial
- * Diabetes Mellitus
- * Síndrome metabólico
- * Tabaquismo
- * Antecedente familiar

Manifestación clínica

- Fatiga
- Disnea
- Debilidad
- Dolor torácico (Dolor en el pecho)
- Mareo

excelente



Diagnostico

- Electrocardiograma
- Prueba de esfuerzo
- Ecocardiograma



Causas

- Aterosclerosis coronaria
- Trombos
- Vasoespasmo
- Hipertrofia Miocárdica

JEAN BOOK 1972.01

INSUFICIENCIA CARDIACA

Que es?

Afección cardiaca que reduce la capacidad de bombear sangre, generando por la disminución de la contractibilidad del miocardio

fisiopatología

Daño músculo cardiaco y pérdida de miocitos cardiaco o alteración del miocardio para generar fuerza.

Factores Priesgo

- Edad > 65 años
- Daños valvula cardiaca
- Enfermedad del musculo cardiaco
- Dislipidemias
- obesidad
- Cardiopatía isquemica

Manifestación clínica

- Disnea
- Fatiga
- Palpaciones
- Edema
- Ortopnea
- Nausea

muy bien



Diagnostico

- Biometria hematica completa, electrolitos en sangre
- Analisis de orina
- Pacientes Diabetes mellitus (glucosa serica en ayuno)
- Paciente Dislipidemia (Perfil lipidico.)
- Electrocardiograma
- Radiografía
- Prueba de esfuerzo

Insuficiencia Venosa

¿Que es?

Incapacidad funcional adecuada del retorno sanguíneo debido a anomalías de la pared venosa

Factores riesgo

- Edad
- Historia familiar
- obesidad
- Embarazo
- Sedentarismo

excelente



Fisiopatología

aumento de la presión hidrostática, no puede producirse el flujo sanguíneo.

Manifestación clínica

- Edema
- Necrosis
- Regidez de tobillo
- Pérdida de peso
- Pérdida fuerza muscular.

Diagnostico

Exploración física

Doppler (Aportación datos cualitativo de la función venosa)

Flebografía

Tratamiento

* Farmacológico mejora el flujo
#lebotónico → sanguíneo

* No farmacológico

- evitar sobrepeso
- Evitar sedentarismo
- utilizar prendas calzadas con
- ↑ actividad física

↓
Castaña

Diosmina ⇒ 500mg - 1500mg / cada día

Dobesilato ⇒ 500mg - 300
- 100mg / cada 24hrs

Pentoxifilina ⇒ 400mg c/8hrs ⇒ Oral