



Pérez Pérez Karla Guadalupe

DR. Romeo Suarez Martinez

Cardiología

Cardiología

PASIÓN POR EDUCAR

5C

Comitán de Domínguez Chiapas a 8 de Octubre de 2024.

Estenosis mitral

Reducción del orificio valvular mitral a menos de 2 cm^2
Obstrucción del flujo de entrada al ventrículo izquierdo.

Mujeres 30-40 años

Etiología

- Reumática (la más frecuente)
EM se asocia a CIA se denomina síndrome de Lutembacher.
- Congénita
- Degenerativa, calcificación del anillo mitral y zonas subanulares. (edad avanzada)

excelente



Normal.
Apertura mitral 4 a 6 cm^2 .

Estenosis mitral ligera.
 $1,5 - 2\text{ cm}^2$.

Moderada, oscila
 $1 - 1,5\text{ cm}^2$.

Severa, debajo de 1 cm^2 .

Fisiopatología

Área valvular está por debajo de $1 - 1,5\text{ cm}^2$

↑ Presión de A. izquierda
comienzan las manifestaciones clínicas.

La clínica puede exacerbarse en situaciones en que ↑ la FC

Acorta la diástole, y con ello el tiempo de llenado ventricular.

VALVULOPATIA AÓRTICA



Zonas con economías precarias
Climas tropicales y subtropicales.

Estenosis grave afecta a 3.5% de la población >75 años

Estenosis

La AS afecta, en promedio, a 25% de todos los pacientes de valvulopatía cardíaca crónica ~80% de los pacientes adultos con AS valvular sintomática son varones.

Etiología

Calcificación degenerativa de las valvas y aparece más a menudo sobre un sustrato de afectación congénita.



Disfunción endotelial.

Acumulación de lípidos.

Activación de células de inflamación.

Liberación de citocinas.

Incremento de algunas vías de señalización.



Daño crónico.

Inflamación reumática
previa.

ESTENOSIS Pulmonar.

Etiología más frecuente es la congénita.

Signa clínica. son síntomas de insuficiencia cardíaca derecha, bajo gasto, angina y congestión venosa sistémica sin congestión pulmonar.

Exploración aparecen ondas a prominentes, reforzamiento de 2R.

Soplo sistólico cíclico en 2º espacio intercostal izquierdo que aumenta con la inspiración.

ECG. aparecen signos de crecimiento del ventrículo derecho.

Radiografía. cardiomegalia por crecimiento del V derecho, dilatación postestenótica de la arteria pulmonar.

Tx. de elección valvuloplastia con catéter balón.

Insuficiencia pulmonar.

Causa más frecuente es la dilatación del anillo por hipertensión pulmonar, dilatación idiopática de la arteria pulmonar o secundaria a trastorno del tejido conectivo.

Segunda causa Endocarditis infecciosa.

Endocarditis

Inflamación del endocardio que no es causada por una infección:

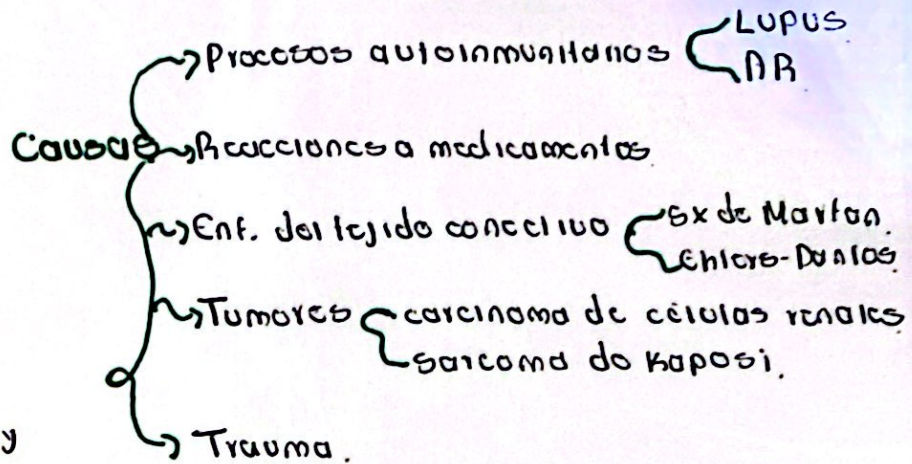
Fisiopatología

Activación de células inmunitarias y liberación de citoquinas.

↳ causando daño al endocardio y válvulas cardíacas.

Diagnóstico

- Clínica
- Ecocardiografía:
- ECG: para evaluar la función cardíaca y detectar signos de daño.



Manifestaciones clínicas

- Fiebre.
- Malestar general.
- Pérdida de peso.
- Fatiga.
- Palpitaciones.
- Edema.

Tratamiento

Anticoagulantes
- Heparina

Tx de la causa subyacente.

Quirúrgico.

Endocarditis infecciosa

¿? Inflamación del endocardio, que es el tejido que recubre el interior de los ventrículos y las válvulas cardíacas.

Factores de riesgo

Marcapasos.
Válvulas cardíacas.

Fisiopatología

1. Bacteriemia: presencia de bacterias en la sangre se adhieren al endocardio.
 2. Adherencia bacteriana: las bacterias se adhieren al endocardio.
 3. Colonización bacteriana: Las bacterias se multiplican y forman una biopelícula en el endocardio.
 4. Inflamación y daño tisular: la respuesta inmune causa inflamación y daño al endocardio.
 5. Insuficiencia valvular: El daño a las válvulas cardíacas puede causar insuficiencia valvular, = problema de flujo sanguíneo y presión en el corazón.
 6. Embolismo: Los coágulos de sangre y bacterias pueden desprenderse y viajar a otros órganos, causando embolias y abscesos.
7. Daño cardíaco:
La infección y la inflamación causan daño al miocardio y endocardio.

Manifestaciones clínicas

Fiebre.
Dolores musculares y articulares.
Malestar general: fatiga, debilidad, pérdida de peso.
Insuficiencia valvular, arritmias y falla cardíaca.
Hematuria.
Prurito.
Falla renal.

Tratamiento:

Penicilina
Bancomicina.
Cirugía cardíaca.

Diagnóstico:

numeros: Fiebre $< 39^{\circ}$
clínica.
Presencia de soplos cardíacos anormales.
Urocultivo.
ecocardiografía:
ecocardiograma:
presencia de arritmias cardíacas
Radiografía de tórax.
Hemocultivos.

Tratamiento antiviral:

Tratamiento inmunosupresor:

si existe etiología infecciosa mediante
biopsia endomiocárdica.

(corticoides, azatioprina, ciclosporina)

Miocardiopatía

Afecta de forma primaria al miocardio.

Etiología.

Causa más frecuente es la idiopática.

Exploración física.

Signos de insuficiencia cardíaca izquierda
y derecha:

TA normalmente baja

Pulso alternante.

Presión venosa yugular elevada.

Auscultación.

tercer tono

soplos sistólicos de insuficiencia mitral.

Radiografía de tórax.

ECG

- Taquicardia sinusal.
- Anomalías del segmento ST y onda T.

Ecocardiograma.

Ventriculografía: muestra un ventrículo
dilatado con hipoquinesia global.

Biopsia endomiocárdica.

Clínica.

Se presentan gradualmente.

Asintomáticos.

Insuficiencia ventricular izquierda.

✓ Disnea.

✓ Fatiga.

✓ Intolerancia al ejercicio.

Embolias.

Tratamiento.

Resincronización cardíaca

Trasplante cardíaco.

MIOCARDITIS

Etiología

Causa más frecuente es la infección viral.

Infecciones (bacterias, hongos, parásitos, Chagas-, VIH).

Otras causas, autoinmunes, fenómenos de hipersensibilidad.

Fisiopatología

Daño miocárdico — causado por invasión directa del miocardio.

Producción de una toxina miocárdica o reacción inmunológica.

VIRICA

Enterovirus (Coxsackie B).

Adenovirus

Influenza

VHH-6

VEB.

Diagnóstico

Biopsia endomiocárdica

Iniciales.

ECG:

Laboratorio: elevación de troponina

Ecocardiograma: afectaciones o no la función ventricular y la contractibilidad segmentaria.

Gammagrafía con galio 67:

Clínica

Asintomática hasta la insuficiencia cardíaca congestiva rápidamente mortal.

Cuadro infeccioso vírico inespecífico de vías aéreas altas.

Fiebre.

Exploración física normal o inespecífica

Segundo nivel.

Coronarografía: para descartar cardiopatía isquémica.

Biopsia endomiocárdica.

Tratamiento.

Hospitalización y monitorización ECG

Sintomático con analgésicos (paracetamol).

~~Restricción~~ RESTRICTIVA

Insuficiencia cardíaca fundamentalmente
diastólica debido a rigidez de pared
ventricular por infiltración y fibrosis.

Etiología.

Primaria o idiopática.
Infiltrativa.

Diagnóstico

Biopsia.

Tratamiento

Trasplante.

Clinica

Intolerancia al ejercicio.

Asíntoma.

Diseño.

Dolor precordial.

Exploración física,

↓ congestión pulmonar.

Periférica.