



**Nombre del alumno:**

**Miguel Angel Calvo Vazquez**

**Nombre del profesor:**

**Dr. Romeo Suarez Martínez**

**Nombre del trabajo: Mapa conceptual**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Materia: Cardiología**

**Grado: 5°**

**Grupo: C**

Comitán de Domínguez Chiapas a 7 de noviembre de 2024

# Miguel Angel Calvo Vazquez

## Estenosis mitral

### Fisiopatología

Área valvular está por debajo de  $1.5 \text{ cm}^2$

presión de la aurícula izquierda  $\uparrow$  y comienza a manifestar clínica

Se acorta la diástole y tiempo de llenado ventricular

### ¿Qué es?

Consiste en la reducción del orificio valvular mitral a menos de  $2 \text{ cm}^2$  con obstrucción del flujo de entrada al ventrículo izquierdo

Mayormente en mujeres de 30-40 años

Suele ser lesión valvular es mixta

### Etiología

- Enfermedad reumática
- Congénita
- Degenerativa

### Clínica

- Disnea por esfuerzo progresiva
- Hemoptisis
- Disfagia
- Ronquera por compresión del laringe (signo de Ortner)
- Embolia Arterial
- Endocarditis infecciosa
- Infecciones pulmonares
- Arritmias auriculares

### Diagnóstico

E.C.G.

radiología

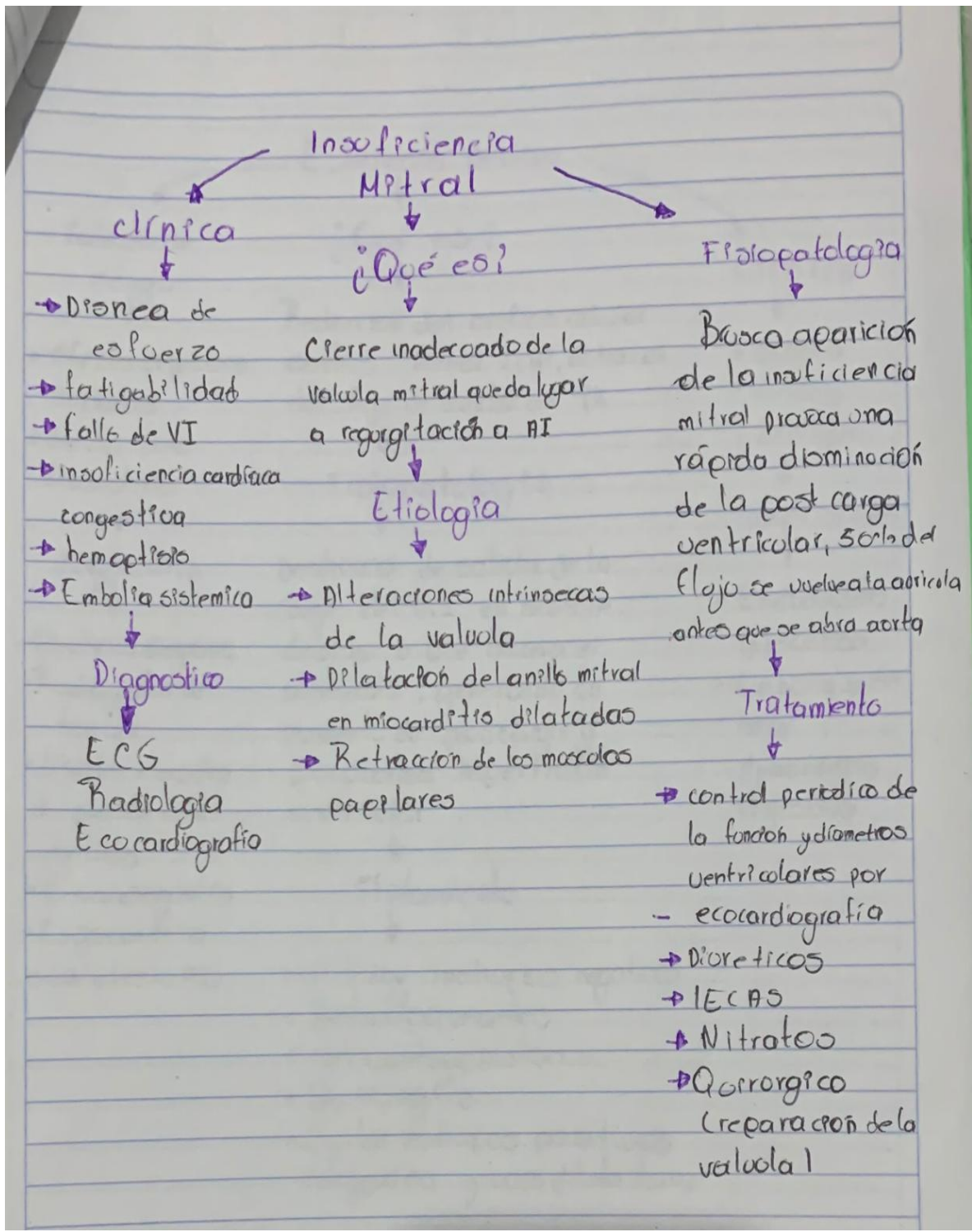
Ecorcardiografía

### Tratamiento

- Restricción de sal, diuréticos
- betabloqueantes
- calcioantagonista
- Digoxina
- Plantear cardioversión eléctrica

excelente





**Clínica**

- Disnea de esfuerzo
- fatigabilidad
- falta de VI
- insuficiencia cardíaca congestiva
- hemoptisis
- Embolia sistémica

**Diagnóstico**

- ECG
- Radiología
- Eco cardiografía

**¿Qué es?**

Cierre inadecuado de la válvula mitral que da lugar a regurgitación a AI

**Etiología**

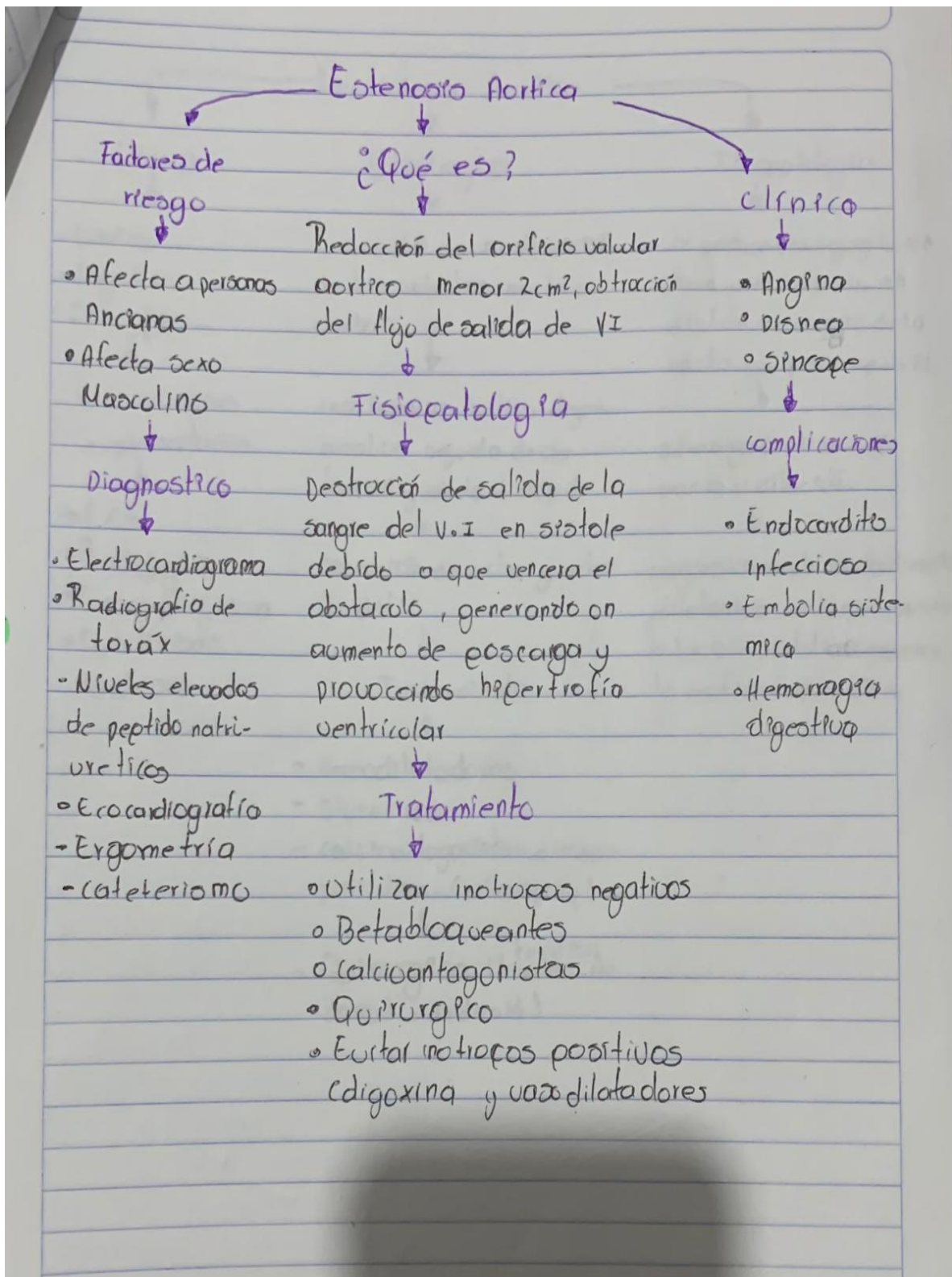
- Alteraciones intrínsecas de la válvula
- Dilatación del anillo mitral en miocarditis dilatadas
- Retracción de los músculos papilares

**Fisiopatología**

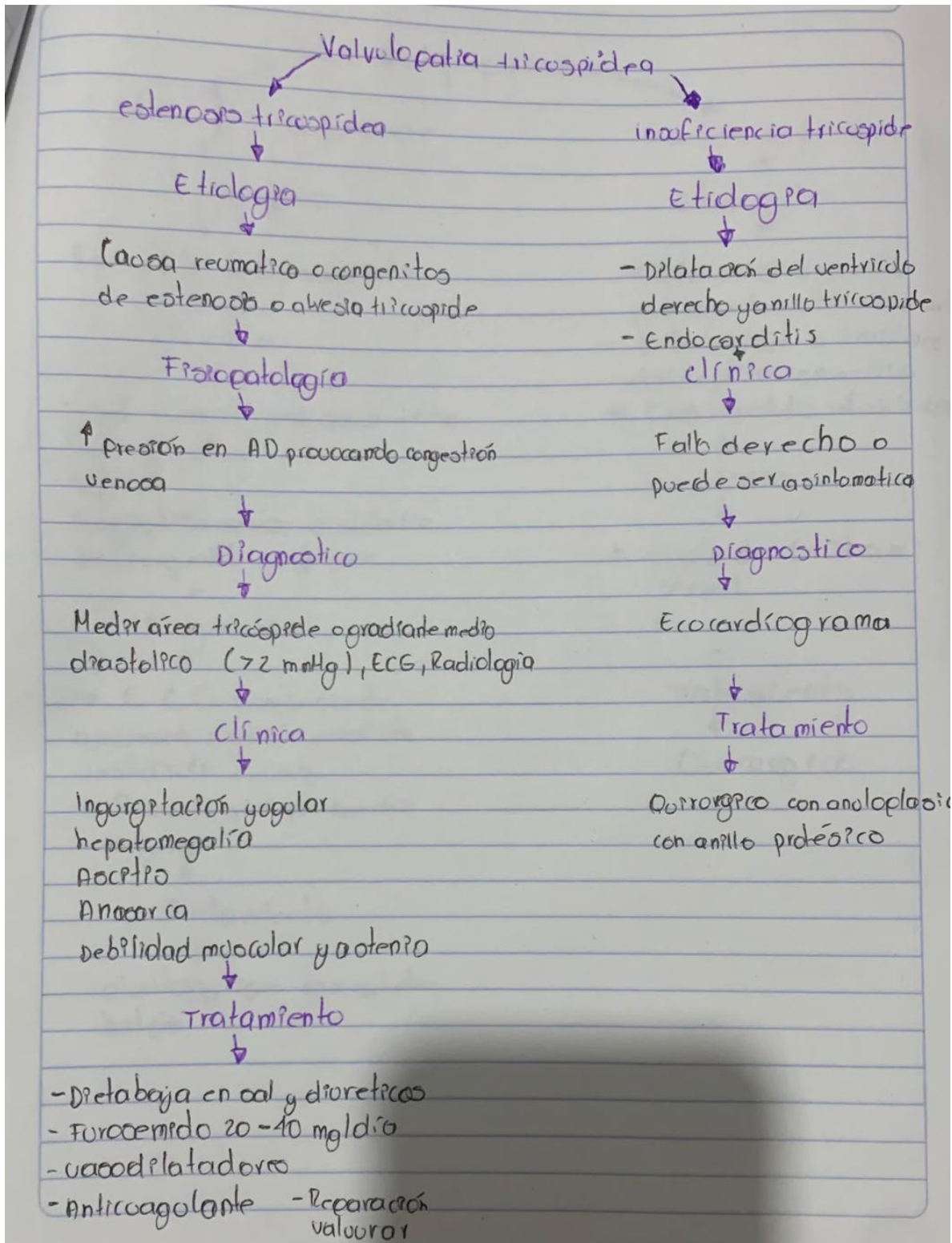
Búsqueda aparición de la insuficiencia mitral provoca una rápida disminución de la postcarga ventricular, pero el flujo se vuelve a aórtica antes que se abra aorta

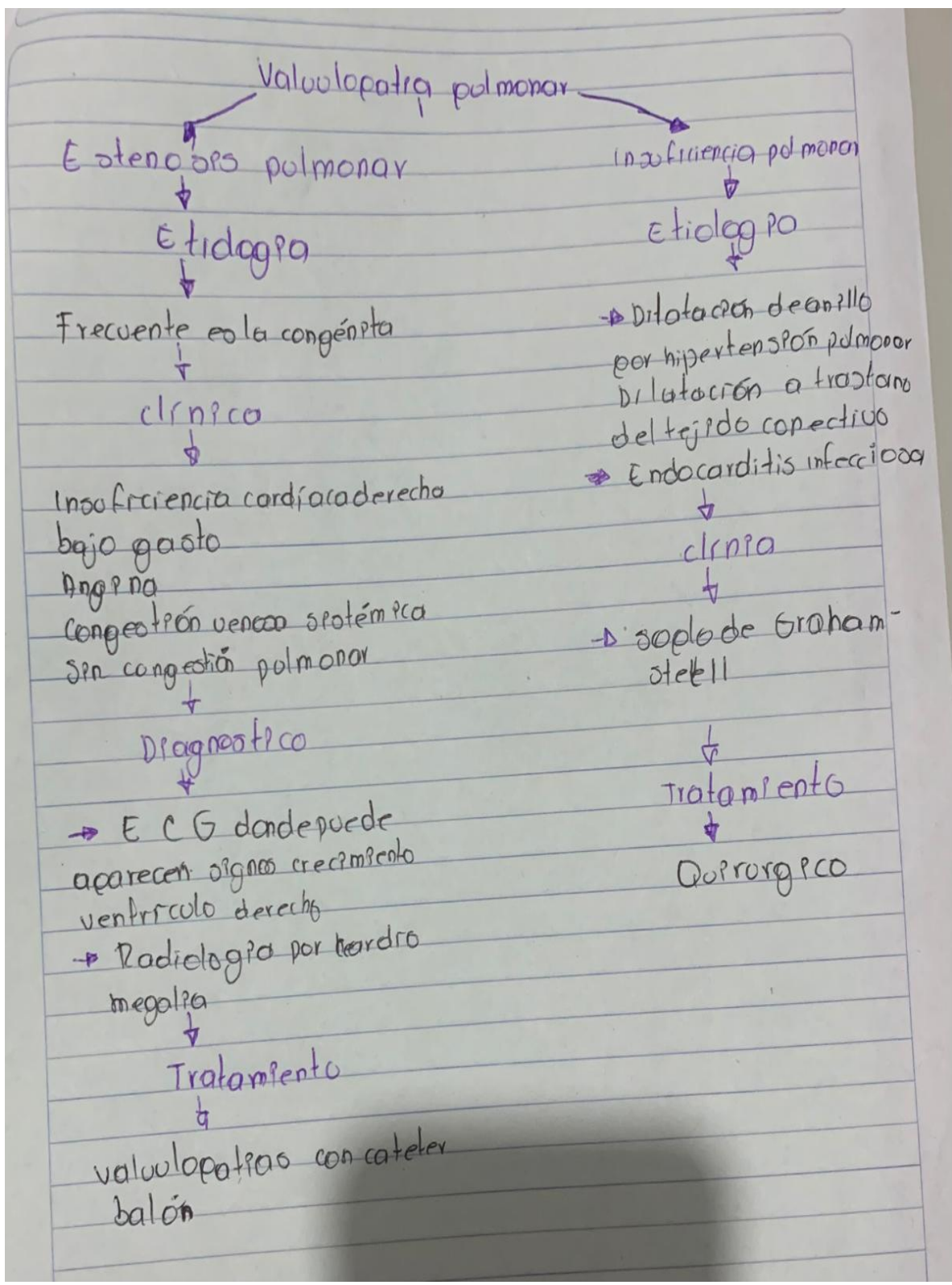
**Tratamiento**

- control periódico de la función y diámetros ventriculares por ecocardiografía
- Diuréticos
- IECAS
- Nitritos
- Quirúrgico (reparación de la válvula)









Valvulopatía pulmonar

Estenosis pulmonar

Insuficiencia pulmonar

Etiología

Etiología

Frecuente es la congénita

- Dilatación de anillo por hipertensión pulmonar
- Dilatación a través del tejido conectivo
- Endocarditis infecciosa

Clinico

Clinica

Insuficiencia cardíaca derecha  
bajo gasto  
Angina  
Congestión venosa sistémica  
Sin congestión pulmonar

→ soplo de Graham-Stell

Diagnóstico

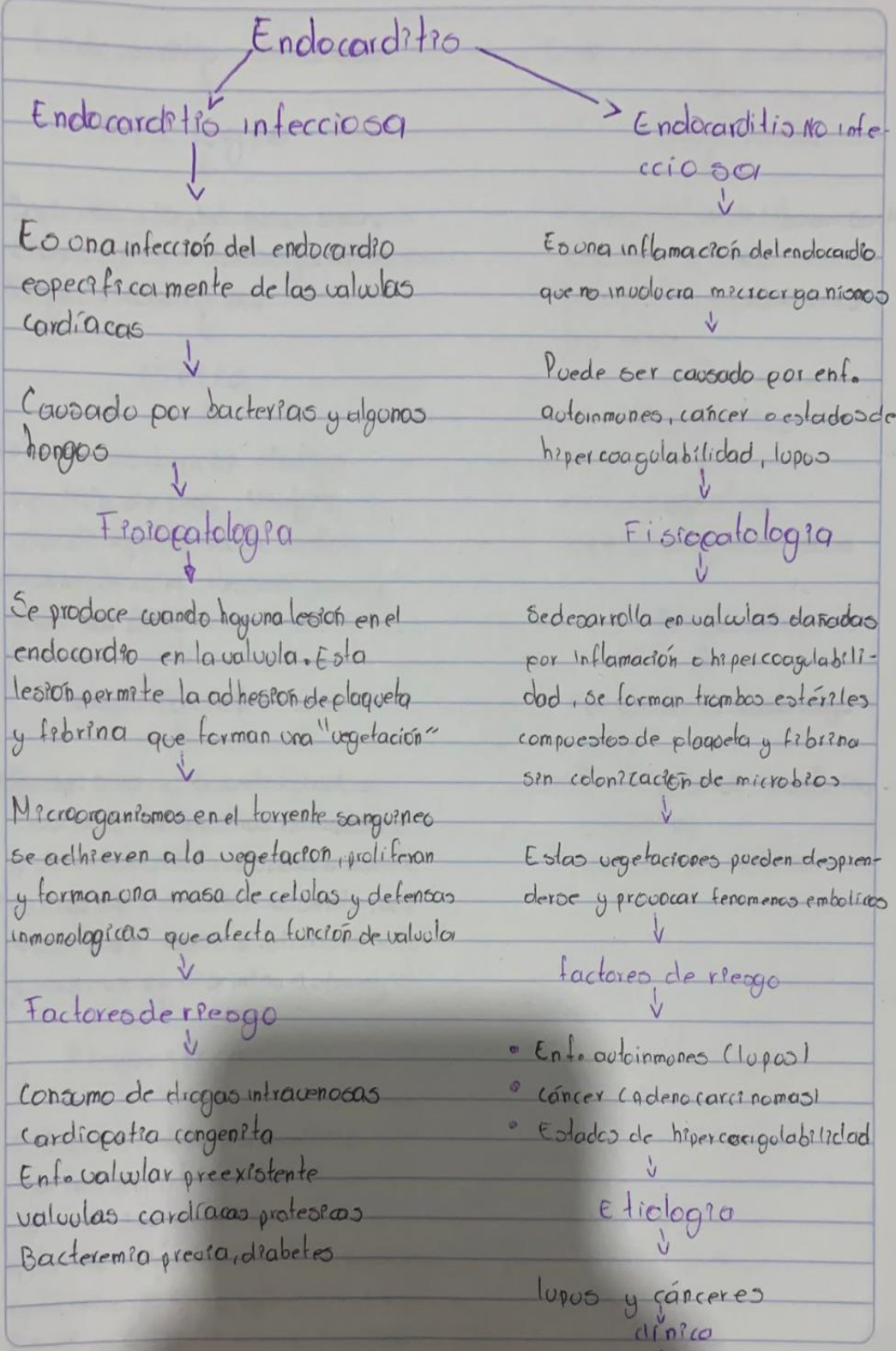
Tratamiento

- ECG donde puede aparecer signos de crecimiento ventrículo derecho
- Radiología por tórax megalia

Quirúrgico

Tratamiento

Valvulopatías con catéter balón



↓  
 Asintomática, embolos que ocasionan síntomas vasculares y neurológicos



## Endocarditis infecciosa

### Etiología

- Bacterias: staphylococcus aureus, streptococcus viridians y enterococcus
- Hongos: candida spp

### clínica

- Fiebre, sudoración, fatiga
- pérdida de peso, mialgia
- dolor de espalda, soplo cardíaco
- Nódulos de osler, lesiones Janeway
- manchas de Roth

### clasificación

- Aguda: Daña rápidamente estructuras cardíacas, embraésicos extracardíacos y sin tratamiento, evoluciona a muerte
- Subaguda: evolución indolente, solo causa daño cardíaco estructural lento y raramente se disemina a otra región

### Diagnóstico

- criterios de Duke y hemocultivo
- ecocardiografía

### Tratamiento

Nafcilina 12g/día durante 4-6 semanas  
Vancomicina 15 mg/kg cada 12 hrs, 4-6 semanas  
Penicilina G 12-18 millones de unidades/día (iv)  
Vancomicina 15 mg/kg cada 12 hrs (iv)  
antiterceno B. 0.5-1 mg/kg/día (iv)

## Endocarditis no infecciosa

### clasificación

- Endocarditis de Libman-Sack  
Asociado a lúpus
- Endocarditis trombótica no bacteriana

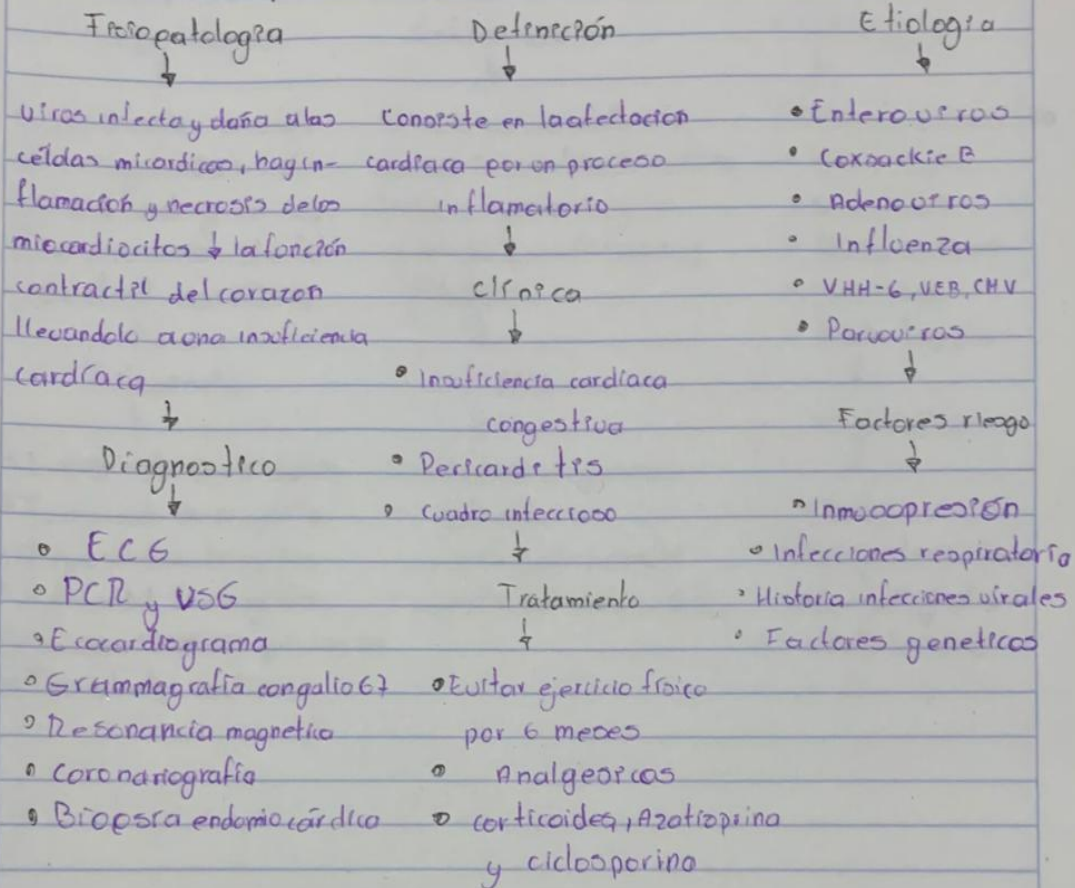
### Diagnóstico

ecocardiografía  
biopsia en algunos casos

### Tratamiento

- Control de la causa subyacente
- Anticoagulación (warfarina o Heparina)
- corticosteroides

# Miocarditis



# Miocardiopatía Dilatada

## Fisiopatología

Ventriculos se dilatan y se vuelven menos eficientes y la capacidad del corazón para bombear sangre de manera efectiva disminuye

El sistema renina-angiotensina-aldosterona y el sistema nervioso simpático se activan, exacerbando el daño cardíaco

## Diagnóstico

- Radiografía de tórax
- ECG
- Ecocardiograma
- Ventriculografía
- Biopsia endomiocárdica

## Definición

Es una enfermedad del músculo cardíaco caracterizado por dilatación del ventrículo izquierdo y un deterioro de la función sistólica

## Clínica

- Insuficiencia cardíaca
- Insuficiencia ventricular izquierda con disnea, fatiga
- Embolia

## Tratamiento

- Enalapril 2.5-5 mg 2 veces día
- Lisinopril 2.5-5 mg una vez día
- Losartán 25-50 mg 1 vez día
- Valsartán 40 mg 2 veces día
- Lisínaprilina 5 mg 2 veces al día
- Sacubitril/valsartán 49/51 mg día

## Etiología

- Idiopática
- Cardiopatía isquémica
- Alcohólicas o tóxicas
- Enfermedades, VIH o tóxicos

## Factores Riesgo

- Alcoholismo crónico
- Diabetes mellitus y obesidad
- Lupus eritematoso
- Historia familiar de miocardiopatías

# Miocardiopatía Hipertrofica

## Fisiopatología

hipertrofia causa alteración en la relajación y distensibilidad ventricular elevándose presiones de llenado ventriculares

Durante sistole, hipertrofia del tabique puede obstruir el tracto de salida del V.I provocando una gradiente de presión que origina el soplo

## Factores de riesgo

### Genético

Ejercicio intenso  
Edad (40 años)

## Definición

Es una enfermedad caracterizada por el engrosamiento anormal del M<sub>o</sub> cardíaco, en Ventriculo Izq

## Clínica

- Disnea
- Angina de pecho
- Presincope y síncope

## Tratamiento

- Metoprolol 25-50 mg/día
- Atenolol 25-50 mg/día
- Verapamilo 40-80 mg/3 veces al día
- Diltiazem 150mg 2 o 3 veces al día
- Amiodarona 400-800 mg/día por 1 o 2 semana

## Etiología

- Hereditaria autosómica
- Por gen beta-miosina MYH7 y proteína C de unión a miosina MYBPC3
- Ataxia de Friedreich

## Diagnóstico

- ECG y ECG Holter de 48 hrs
- Radiografía tórax
- Ecocardiograma
- Test genéticos
- Resonancia magnética

# Miocardiopatía Restrictiva

## Fisiopatología

Incremento variable en el grosor de la pared y en las dimensiones de la cavidad cardíaca

## Tratamiento

- Furosemida 20-40 mg/día
- Torasemida 10-20 mg/día
- Espironolactona 25 mg/día
- Metoprolol 25-50 mg/día
- Verapamilo 40-80 mg 3 veces día
- Trasplante cardíaco

## Definición

Se trata de una insuficiencia cardíaca fundamentalmente diastólica debido a rigidez de pared ventricular por infiltración y fibrosis

## Clínica

- Intolerancia al ejercicio
- Astenia
- Disnea y edema precordial
- Congestión pulmonar y periférica

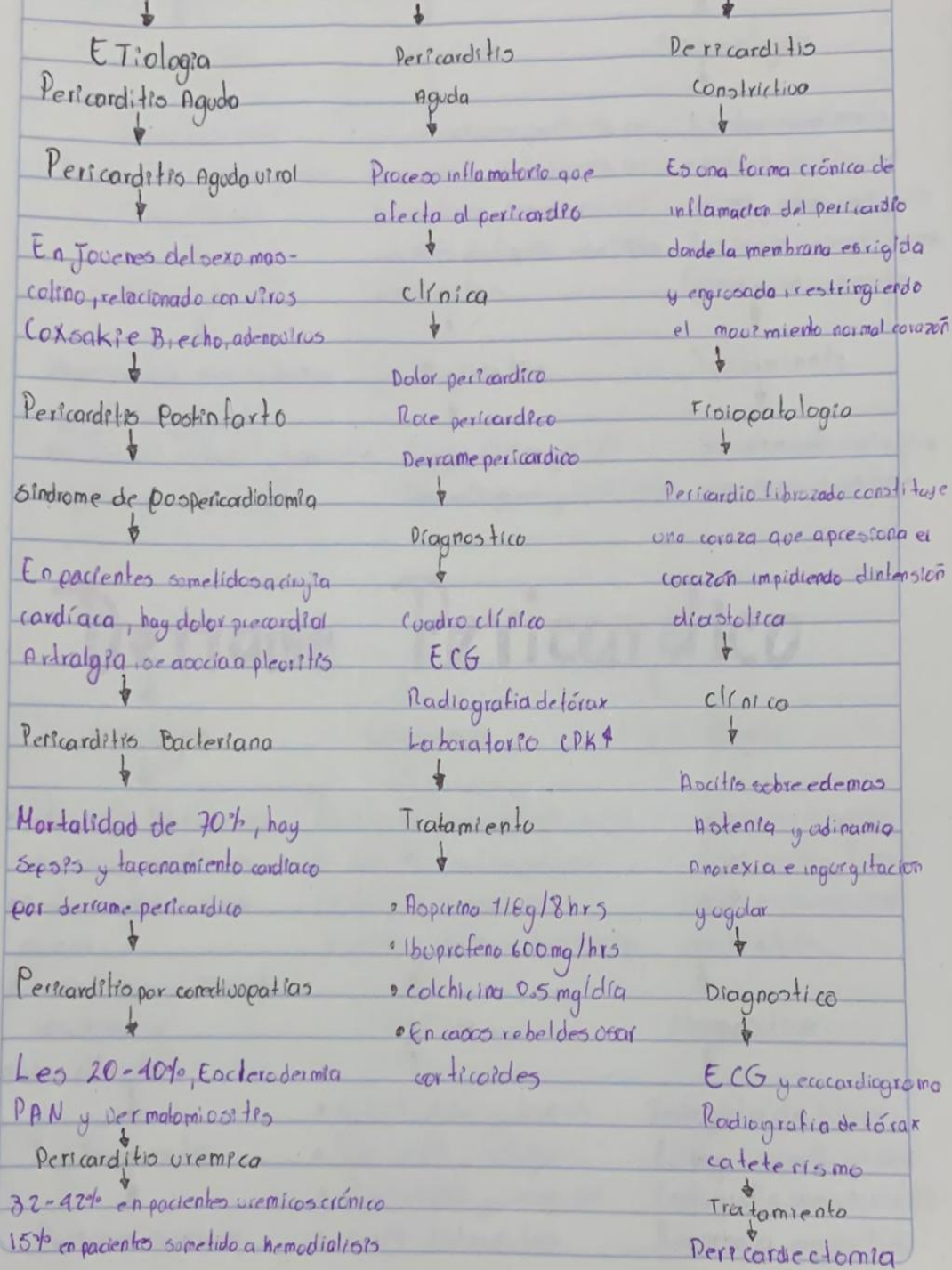
## Etiología

- Primaria o idiopática
- Amiloidosis
- Sarcoidosis
- Hemocromatosis
- Carcinoma
- Radioterapia

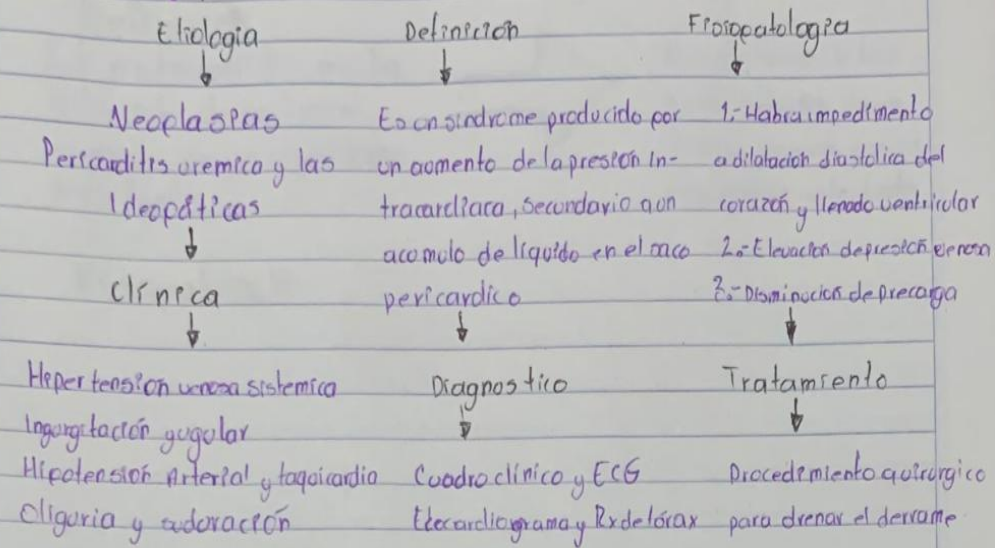
## Diagnóstico

- ECG
- Radiografía de tórax
- Ecocardiografía
- Cateterismo

# Enfermedades de Pericardio



# Taponamiento Cardíaco



# Derrame Pericardíaco

