



*Nombre del Alumno: Debora Mishel Trujillo Liévano*

*Nombre del tema: resumen de lo visto en clase*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: cardiología*

*Nombre del profesor: Romeo Suarez Martínez*

*Nombre de la Licenciatura: medicina*

*Cuatrimestre: 4*

# Anatomía de las coronas y de la corona circulatoria

## Arterioarteria de coronas

este se sitúa en el medio del medio. Las secciones están separadas de los ventrículos por el surco de arterioarteria o surco coronario

## Arterioarteria de coronas

esta se describe a lo largo de la circunferencia del sistema

• la arteria superior de coronas se encuentra en el borde posterior de la aurícula con la vena superior con la AD se encuentra en la vena superior

a la vena inferior de coronas se encuentra en el borde inferior de la aurícula

• El surco de coronas se encuentra en el borde inferior de la aurícula

## Arterioarteria de coronas

es la estructura de la arteria posterior de la corona que describe los centros de la vena superior, la vena superior, la vena inferior y la vena inferior que corresponde a la arteria.

## Arterioarteria de coronas

no se describe a lo largo de la circunferencia del sistema y se encuentra en el borde inferior de la aurícula

• la vena superior de coronas se encuentra en el borde superior de la aurícula y la vena inferior de coronas se encuentra en el borde inferior de la aurícula



## ANATOMIA

### corazón del Corazón

- pericardio
- Doble capa que cubre al corazón por la pericardio
- valvulas coloradas + los cables fibrosos
- corazón colorado
- corazón de color + fibrosos
- 4. fascículo
- 2. mitral
- valvulas secundarias
- 4. pulmonar
- 2. aortico
- escleroto fibroso
- 4. auricular anterior + posterior
- estructura del corazón
- blanca por la parte posterior
- dos aurículas
- aurícula derecha: recibe sangre de la circulación por la vena cava superior
- aurícula izquierda: recibe sangre de los pulmones
- los vasos nervios
- ventrículo derecho: oxígeno de la sangre hacia los pulmones
- ventrículo izquierdo: oxígeno de la sangre al resto del cuerpo
- ciclo cardíaco
- sístole: contracción del músculo cardíaco
- diástole: relajación del músculo cardíaco
- preclavicular: en la parte superior del pecho
- subcostal: en la parte inferior del pecho
- medio: en la parte central del pecho

## Diestole general

1. el sangre desoxigenada entra en los ventriculos derechos.

2. el sangre oxigenada entra en la auricula izquierda

3. las valvulas auriculo-ventriculares se abren

1. el sangre pasa de los ventriculos a los

ventriculos

1. los ventriculos se contraen

2. las valvulas auriculo-ventriculares se cierran

3. las valvulas

por medio de las células sanctoradas

la sangre oxigenada sale por el aorta por medio de una valvula

en la coronaria derecha y la sangre desoxigenada en la coronaria izquierda

en la coronaria izquierda

circulacion

circulacion de la sangre

circulacion de la sangre

circulacion de la sangre a los pulmones

circulacion de la sangre

circulacion de la sangre

circulacion de la sangre a los pulmones y a los tejidos

circulacion de la sangre a los pulmones y a los tejidos

circulacion de la sangre a los pulmones y a los tejidos

Historia  
funcionamiento de los cuerpos eficientes de los  
corazones

funcionamiento: vasos musculares  
sistema de vasos. El corazón  
completa el ciclo de circulación de la sangre  
por los vasos continuos en el sistema  
de los vasos.

Electrofisiología cardíaca

sistema de conducción eléctrica cardíaca  
procedencia de los nervios del sistema de conducción  
cardíaca

| Estructura | Procedencia |
|------------|-------------|
| Nodo SA    | 60-100      |
| Nodo AV    | 40-60       |
| Las fibras | 20-40 veces |

para el estudio  
Electrocardiograma  
es una prueba para registrar la actividad eléctrica  
del corazón que se produce en cada latido.  
Cardíaca

Electrocardiograma

Historia  
Electrocardiograma  
ondas

1. No se puede decir que P
2. Vaso
3. Producción cardíaca
4. Electrocardiograma
5. La onda Q es la que se registra en el electrocardiograma y se registra en los puntos del corazón que se

Lineamiento para dar seguimiento y control  
- La morfología del corazón depende de la posición  
de los nodos (AVN, AVB, AVP)

- El sistema de conducción  
- El nodo auricular (SAN) es el origen de los  
impulsos eléctricos  
- El nodo auriculoventricular (NVA) es el punto de  
conexión entre el SAN y el ventrículo  
- El haz de His (H) es el punto de conexión entre el  
NVA y los ramos de la rama izquierda

- El nodo auricular de los 1000  
- El nodo auriculoventricular de los 300  
- El haz de His de los 650

300 150 100 75 60 50  
Frecuencia cardíaca de 75-100  
Nodo auricular de los 650 es el punto de conexión  
entre el nodo auricular y el nodo auriculoventricular  
 $9 \times 10 = 90$

El nodo auricular de los 1000 es el punto de conexión  
entre el nodo auricular y el nodo auriculoventricular  
¿Por qué el nodo auricular de los 1000 es el punto de conexión?

Derivaciones estándar en electrocardiograma  
AVL +  
AV2  
AV3  
AV1 +  
A2

AVR - 0 + con XFP  
Numeración de derivaciones:  $V_1, V_2, V_3, V_4, V_5, V_6$





Estable

Estable

- RA... [illegible]
- 1-10-15 [illegible]
- 2 [illegible]
- 18 [illegible]

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

1A

1B

1C

1D

1E

1F

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

RTN = irregular  
FC = 90

RTN = normal  
DX = PDA de vasos contralaterales

RTN = irregular  
FC = 90

RTN = irregular  
FC = 90

Los bloques de rama son los que se localizan por debajo de la unión a nivel ventricular, es decir por debajo de la rama de las

por rama

Forma - no  
frecuencia de rama  $\leq 12 \text{ seg} \leq 13$

Bloqueo de rama de rama

• 905  
Bloqueo de rama de rama

• 905 > 0, 12 seg

• 905 > 0, 12 seg

• 905 > 0, 12 seg

• 905 > 0, 12 seg

Criterio de SOLICIA - LYON  
 suma del ~~total~~ de los puros con un total  
 de los puros  $0 \leq 1$   
 Es positivo si el resultado es mayor o igual a  
 $3/5$   
 Caudal  $U = 10 \text{ m}^3$   
 Caudal  $R = 22 \text{ m}^3$   
 Caudal  $U + R = 32 \text{ m}^3$   
 $19 \text{ m}^3$

$P = NO$   
 Bitmo = ~~iluminación~~  
 $PC = 90 \text{ } 0 \text{ } 100$   
 $e = e = normal$   
 $DX = \text{Fórmula de Bitmo}$   
 Otro  $Alt = \text{Bloqueo de ...}$   
 $P = SI$   
 Bitmo = ~~iluminación~~  
 $PC = 50$   
 $e = e = normal$   
 $DX = \text{Fórmula de Bitmo}$  Bloqueo de  $2 \text{ } 2$   
 Otro  $Alt = \text{Bloqueo de ...}$

antiarrítmicos clase I  
 antiarrítmicos clase IA  
 quinidina

modo de acción; efectos electro fisiológicos. la quinidina tiene una acción variable sobre el nodo sinusal que depende de un efecto directo, depresor del automatismo, y de efectos indirectos opuestos sobre el nodo de Keith y Flack. La quinidina tiene poca acción sobre la conducción aurventricular.

efectos hemodinámicos. es bien sabido que la quinidina posee un efecto inotrópico negativo sobre la aurícula y el miocardio ventricular.

indicaciones: a) en la fibrilación auricular aguda establecida, ya que en la fibrilación auricular crónica actualmente tiene prioridad el choque séptico.

procainamida

tiene un efecto más prolongado, pues se hidroliza con menos rapidez por la esterasa de procaina de origen hepático; además, es menos tóxica para el sistema nervioso central.

A dosis terapéuticas, la procainamida disminuye la velocidad de ascenso del potencial de acción (al hacer lenta la conducción) en las aurículas, las fibras de Purkinje y los ventrículos y desplaza hacia la derecha la curva de respuesta de la membrana. Aumenta moderadamente la duración del potencial de acción en las fibras específicas y en el miocardio ventricular.

antiarrítmicos IB

Lidocaina

modo de acción. efecto electro fisiológico. A dosis terapéuticas, la lidocaina no tiene efecto sobre el nodo sinusal, la aurícula ni la conducción aurventricular.

efectos hemodinámicos. administrada en bolo intravenoso a dosis de 1 mg/kg en pacientes recién sometidos a cirugía del corazón, produce un aumento en la contractibilidad miocárdica.

antiarrítmicos IC

propafenona

ejerce una acción quimodinámica estabilizadora celular.

modo de acción. efectos electro fisiológicos. como consecuencia de todas las acciones anteriores, reduce la velocidad de ascenso del potencial de acción transmembrana y disminuye la velocidad de conducción de todos los compartimentos cardíacos

antiarrítmicos clase II

propranolol

modo de acción. efectos electro fisiológicos. casi todos los efectos antiarrítmicos del propranolol pueden explicarse por su acción bloqueadora adrenérgica beta selectiva.

metoprolol

medicamento beta bloqueador; específicamente antagonista selectivo del receptor  $\beta_1$

anti arrítmicos clase III

amiodarona

es un derivado del benzofurano

modo de acción. efectos electrofisiológicos sobre las fibras miocárdicas aisladas, la amiodarona prolonga notablemente la duración del potencial de acción

antiarrítmicos clase IV

Verapamil

derivado de la papaverina

modo de acción .

efectos electro fisiológicos

tiene poca o nula duración sobre la amplitud del potencial de acción o  $v$  de las células con  $v$  rápida, pero sí afecta la amplitud del potencial de los de aquellas que tienen potenciales lentos, con una relación directamente proporcional a la concentración del fármaco.