



Mi Universidad

Flashcards

Nombre del alumno:

Diana Rocio Gómez López.

Nombre del profesor:

Dr. Romeo Suarez Martínez

Nombre del tema:

1. Hipertensión arterial y fármacos antihipertensivos
2. Enfermedades hipertensivas del embarazo
3. Sicas (iamcesst/iamsesst/angina)
4. Cardiopatía isquémica
5. Insuficiencia cardíaca
6. Insuficiencia y trombosis vascular (arterial y venosa)

Materia:

Cardiología

Nombre de la licenciatura:

Medicina humana.

Semestre: 5to.

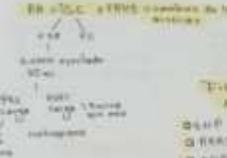
Grupo: D

Hipertensión

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre cuando se le presiona de un lado u otro.
 La presión arterial se define por un número PA = (sístole / diástole) + resistencia vascular sistólica.
 El número sistólico mide la presión arterial máxima (PAS) que el corazón ejerce la sangre arterializada.
 El número diastólico mide la presión arterial mínima (PAD) que el corazón ejerce la sangre arterializada.

- Factores de riesgo**
- Edad > 65
 - Obesidad
 - Dieta rica en grasas y sal
 - Falta de ejercicio físico
 - Alcoholismo
 - Tabaquismo
 - Diabetes
 - Asma
 - Enfermedades renales
 - Enfermedades cardíacas
 - Enfermedades de los vasos sanguíneos
 - Enfermedades de los nervios
 - Enfermedades de los huesos
 - Enfermedades de los músculos
 - Enfermedades de los tendones
 - Enfermedades de los ligamentos
 - Enfermedades de los cartílagos
 - Enfermedades de los discos intervertebrales
 - Enfermedades de los nervios periféricos
 - Enfermedades de los nervios craneales
 - Enfermedades de los nervios espinales
 - Enfermedades de los nervios autónomos
 - Enfermedades de los nervios somáticos
 - Enfermedades de los nervios sensoriales
 - Enfermedades de los nervios motores
 - Enfermedades de los nervios mixtos
 - Enfermedades de los nervios simpáticos
 - Enfermedades de los nervios parasimpáticos
 - Enfermedades de los nervios entéricos
 - Enfermedades de los nervios craneales
 - Enfermedades de los nervios espinales
 - Enfermedades de los nervios periféricos
 - Enfermedades de los nervios autónomos
 - Enfermedades de los nervios somáticos
 - Enfermedades de los nervios sensoriales
 - Enfermedades de los nervios motores
 - Enfermedades de los nervios mixtos
 - Enfermedades de los nervios simpáticos
 - Enfermedades de los nervios parasimpáticos
 - Enfermedades de los nervios entéricos

Fisiopatología



Fisiopatología

- Dislipidemia
- Diabetes
- Obesidad
- Enfermedades renales
- Enfermedades cardíacas
- Enfermedades de los vasos sanguíneos
- Enfermedades de los nervios
- Enfermedades de los huesos
- Enfermedades de los músculos
- Enfermedades de los tendones
- Enfermedades de los ligamentos
- Enfermedades de los cartílagos
- Enfermedades de los discos intervertebrales
- Enfermedades de los nervios periféricos
- Enfermedades de los nervios craneales
- Enfermedades de los nervios espinales
- Enfermedades de los nervios periféricos
- Enfermedades de los nervios autónomos
- Enfermedades de los nervios somáticos
- Enfermedades de los nervios sensoriales
- Enfermedades de los nervios motores
- Enfermedades de los nervios mixtos
- Enfermedades de los nervios simpáticos
- Enfermedades de los nervios parasimpáticos
- Enfermedades de los nervios entéricos

Manifestaciones clínicas

- Cefalea
- Nauseas
- Vértigo
- Dolor de cabeza
- Dolor de pecho
- Dolor de espalda
- Dolor de brazos
- Dolor de piernas
- Dolor de manos
- Dolor de pies
- Dolor de cuello
- Dolor de hombros
- Dolor de codos
- Dolor de muñecas
- Dolor de tobillos
- Dolor de rodillas
- Dolor de caderas
- Dolor de espalda baja
- Dolor de espalda alta
- Dolor de cuello
- Dolor de hombros
- Dolor de codos
- Dolor de muñecas
- Dolor de tobillos
- Dolor de rodillas
- Dolor de caderas
- Dolor de espalda baja
- Dolor de espalda alta



excelente



Clasificación

- Primaria
- Secundaria
- Resistencia a los tratamientos
- Enfermedades renales
- Enfermedades cardíacas
- Enfermedades de los vasos sanguíneos
- Enfermedades de los nervios
- Enfermedades de los huesos
- Enfermedades de los músculos
- Enfermedades de los tendones
- Enfermedades de los ligamentos
- Enfermedades de los cartílagos
- Enfermedades de los discos intervertebrales
- Enfermedades de los nervios periféricos
- Enfermedades de los nervios craneales
- Enfermedades de los nervios espinales
- Enfermedades de los nervios periféricos
- Enfermedades de los nervios autónomos
- Enfermedades de los nervios somáticos
- Enfermedades de los nervios sensoriales
- Enfermedades de los nervios motores
- Enfermedades de los nervios mixtos
- Enfermedades de los nervios simpáticos
- Enfermedades de los nervios parasimpáticos
- Enfermedades de los nervios entéricos



sigue así

Clasificación GPC

Categoría	Sistólica (mmHg)	Diastólica (mmHg)
Optima	<120	<80
Normal	120-139	80-89
Leve o sustancial	140-159	90-99
Estadio 1	160-179	90-99
Estadio 2	180-199	100-109
Estadio 3	>200	>120

Clasificación	Sistólica (mmHg)	Diastólica (mmHg)
140-159 / 90-99	140-159	90-99
160-179 / 90-99	160-179	90-99
180-199 / 90-99	180-199	90-99
160-179 / 100-109	160-179	100-109
180-199 / 100-109	180-199	100-109
200-209 / 100-109	200-209	100-109
210-219 / 100-109	210-219	100-109
220-229 / 100-109	220-229	100-109
240-249 / 120-129	240-249	120-129
260-269 / 130-139	260-269	130-139

Diana Rocío Gómez López 5-D

Definición

Hipertensión gestacional: Se presenta después de la semana 20 de gestación
 - proteinuria leve o moderada en el post parto (12 semanas)
 - otras alteraciones sistémicas (dislipidemias, trombocitopenia)
 - Elevación de la proteína urica!

Presión arterial: antes de la semana 20 de gestación a 140/90 mmHg, > 10 semanas a 1 semana post parto
 - proteinuria mayor a 300 mg cada 24 hrs, o proteína
 - proteinuria menor a 300 mg/24hrs

Presión arterial con datos de normalidad: Cifras inferiores a 160×110 mmHg

Síntomas con compromiso a órganos blancos

- | | |
|-----------------------------|------------------------------------|
| • Cefalea | • Alteración mayor a 140 |
| • Visión borrosa | • Hipertensión hepática |
| • Temblores | • Síndrome de HELLP |
| • Dolor epigástrico derecho | • Trombocitopenia (plaq < 100.000) |
| • Edema | • ↑ LDH |
| • Púrpura | • ↑ ALT > 80U |

Exclusión: complicación de un pre-eclampsia severa

Síntomas Neurológicos o convulsiones

- | | | |
|-------------------------|---------------------|-------------------------|
| • Epilepsia | • Hipertensión | • Alteraciones visuales |
| • Síndrome de eclampsia | • Edema | • Tolerancia |
| • Síndrome de eclampsia | • Síndrome de HELLP | • Eclampsia |
| • Síndrome de eclampsia | • Síndrome de HELLP | • Legatura (síndrome) |
| • Síndrome de eclampsia | • Síndrome de HELLP | • Síndrome de HELLP |



Hipertensión crónica: hipertensión antes de 160×110 mmHg antes de la semana 20 de gestación
 - antes de 20 semanas hasta día semana post parto
 - proteinuria < 300 mg

Hipertensión crónica más un síntoma asociado: hipertensión a partir de semana 20 de gestación con un síntoma asociado como proteinuria



Trastornos de embarazo:
 - hipertensión
 - diabetes
 - anemia



DIANA ROCIO CRÓMEL LÓPEZ S-0

Síndromes coronarios

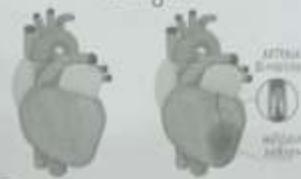
Infarto agudo al miocardio

Disminución del aporte de sangre oxigenada al miocardio que afecta al flujo de sangre de una o más arterias coronarias o múltiples arterias generando áreas necrosas.

Tipo 1: rotura de placa ateroesclerótica, ulceración, fisura, erosión o disolución de un trombo en una o más arterias coronarias ocasionando obstrucción del flujo sanguíneo, embolización distal y posterior necrosis.

Tipo 2: Necesario miocárdico en la que un trastorno distinto contribuye a la demanda de oxígeno

- Causas: **angina proximalis**
 • anemia coronaria
 • arteritis
 • hipertensión
 • anemia
 • hipertensión
 • hipertensión
 • hipertensión
- hipertensión**
 • anemias
 • hipertensión
 • hipertensión
 • hipertensión



Tipo 3: resultante en la muerte cuando los biomarcadores no están disponibles

Tipo 4 y 5: relacionado con intervención coronaria percutánea, revascularización aórtico-coronaria

Angina inestable: isquemia miocárdica en reposo o creciente en ausencia de necrosis autoinmunitaria con tiempos de alta sensibilidad.

Factores de riesgo

- EIM > 40 años
- Antecedentes de infarto
- H > 135 M > 90
- Diabetes
- Antecedentes
- Tabaquismo
- Hipertensión arterial sistólica
- Colesterol total = LDL = 9
- C-HDL = 40 mg/dl
- DM
- Obesidad

- Enfermedad arterial coronaria
 - IAM
 - Angina
 - Muerte súbita
- Enfermedad cerebrovascular
- Ent. arterial periférica
- Aterosclerosis y aneurisma



Manifestaciones Clínicas

- Cinco de angina en OCA REST
- Duración > 10 min
 - Recurrencia - inicio = II-III
 - Patrón cambiante = III-II de OCA
 - Angina que resiste = 20 días post

- Síntomas atípicos / equivalentes
- Dolor epigástrico / indigestión
 - Dolor punzante o presión
 - Dolor de miembros inferiores
 - Sincope o presíncope

Síntomas típicos > 10 min

- Sensación retroesternal de opresión o presión / tirante
- Dolor opresivo presuntivo
- Disfonia
- Náuseas
- Vómitos
- Dolor abdominal
- Sudoración
- Sincope

excelente



Clase	Definición
Clase I	Angina estable que ocurre en un momento del día y se resuelve con el reposo o la administración de nitratos.
Clase II	Angina estable que ocurre en un momento del día y se resuelve con el reposo o la administración de nitratos, pero que también puede ocurrir en reposo o durante la noche.
Clase III	Angina estable que ocurre en un momento del día y se resuelve con el reposo o la administración de nitratos, pero que también puede ocurrir en reposo o durante la noche y que puede ser desencadenada por factores emocionales.
Clase IV	Angina inestable que ocurre en un momento del día y se resuelve con el reposo o la administración de nitratos, pero que también puede ocurrir en reposo o durante la noche y que puede ser desencadenada por factores emocionales.

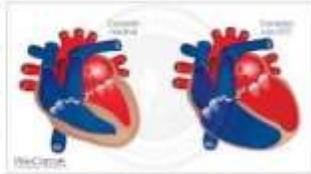
Rosario Arriaga López 5-D

Insuficiencia Cardíaca

Síndrome clínico complejo resultado de alteración estructural o funcional del llenado ventricular o expulsión de sangre

Epidemiología

- > 65 edad
- Hombres y mujeres
- 1-5 a los 40 años



Fisiopatología

Dato al músculo cardíaco → ↓ miocitos

↓ Fracción de la eyección: ↓ tamaño del ventrículo activo mecanismos compensadores: ↓ aldosterona, ↓ SRAA, ↓ de citocinas

Función cardiovascular
↓
Asintomático

Dato al órgano terminal

↓ GC = disminución de la carga de barorreceptores en: LV, arco aórtico y arco aórtico



↓ tono parasimpático → Libera Arginina y vasopresina (hiperión)

SNC - Activa SNS parasimpático



↑ actividad = corazón, riñones, vasos periféricos, músculo estriado

↑ permeabilidad de tubulios colectores renales
↑ hipertrofia miocitos
↑ muerte celular
↑ Fibrosis miocárdica

Etiología

- Coronariopatía 60-75%
- Hipertensión 75%
- DM
- Px miocardiopatía no isquémica dilatada o idiopática
- Infecciones víricas o toxinas
- Mutaciones de genes (prot del citoesqueleto y prot de membrana nuclear).
- Distrofia Duchén, Becker, cintura escapular
- Trastornos ↑ GC / Anemia
- Ent. choagas

Manifestaciones Clínicas

- Disnea
 - Ortopnea
 - Nocturia - insomnio
 - Respiración Cheyne-Stokes = 40% px
 - Disnea paroxística nocturna
 - Asma cardíaca
 - Edematoso
 - Fatiga crónica
- ↓
hipertensión

Otros síntomas

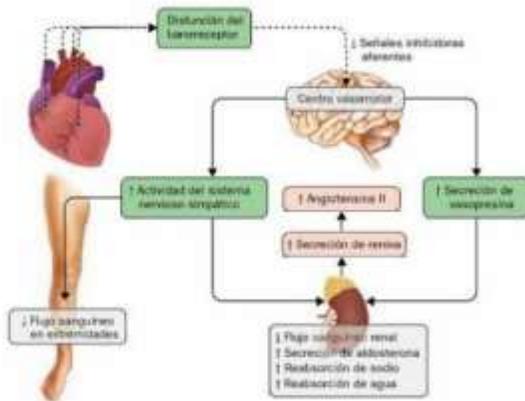
Síntomas tubo digestivo:

- Anorexia
- Náuseas
- Saciedad
- Dolor abdominal - cuadrante superior
- Congestión hepática

Síntomas cerebrales

- Confusión
- desorientación
- alteraciones del sueño
- ↑ estado de ánimo

Edad avanzada → aterosclerosis cerebral
↓ Perfusion cerebral



Indicaciones Tratamiento vascular

Condición patológica del sistema venoso que se caracteriza por incapacidad funcional adecuada del sistema venoso debido a anomalías de la pared venosa y venosa que lleva a una estrofia de venas.

Tratamiento venoso profundo

Formación de un coágulo en el interior de una vena asociado a venas debido a estrofia de las venas y a nivel de venitas venosas por la baja movilidad.

Epidemiología

Adultos mayores
1-5 por 1000 habitantes

Etiología

Tiende a ser bilateral

Lesión subclavicular

- Trombo / coágulo
- Calcilosis
- Venopunción
- Venotomías
- Inyección química
- ISRx

Etiología central

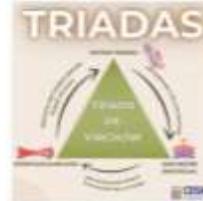
- Inmovilización
- Fibrilación auricular
- ↓ flujo
- Obstrucción venosa
- ICC
- IMA
- Obesidad

Hipercoagulabilidad

- Quemaduras
- Trombo / coágulo
- Malnutrición
- Siguro
- Estar embarazada
- Trombofilia

Factores de riesgo
Coágulo: Deficiencia de anticogulantes
 Proteína C₃ y S
 Antitrombina

Aguja: Cargas
 Frotamiento
 Causa
 = Embolicidad
 Uso de anticonceptivos orales

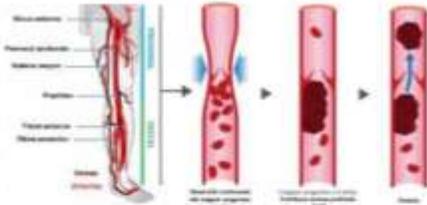


Fisiopatología

Formación de trombos con oclusión total o parcial de la luz.

Lesión de la vena

Miembro inferior expuesto



Manifestaciones Clínicas

- Signo de Homans: Dolor en pantorrilla
- Signo de Oliver: Dolor a la palpación
- Signo de Pratt: Presencia de tres venas dilatadas

- Datos:**
 Edema
 Eritema
 Hiperemia cutánea
 Prurito
 Cicatriz

Diagnóstico

Clasificación de Wells

- Rango bajo: Dosis B
- Empiezo desde venosa
- Rango medio/bajo
- Rango TBC - Coagulograma
- Rango DEX

ESCALA DE WELLS modificada para embolia pulmonar		
Signos y síntomas clínicos de embolia pulmonar	3	
Dolor pleurítico como diagnóstico más probable	3	
Frecuencia cardíaca > 100 latidos/minuto	1.5	
Presencia de hemoptisis o sangre en el expectoración	1.5	
Estrofia pulmonar o edema pulmonar	1.5	
Hemorragia	1	
Clasificación	1	
RIESGO DE EMBOLIA PULMONAR		
ALTO	MEDIO	BAJO
Mayor a 2 puntos	1 a 2 puntos	Menor a 2 puntos

Tratamiento

- No farmacológico
- Coágulo**
- Tiende de la vena con apoyo
- Farmacológico
- Anticoagulantes - terapia**
- Reserva ↓ para mantener en tratamiento
- Varianza
- Inhibidores del factor Xa
- Inhibidores directos de trombina