

ESTENOSIS MITRAL

DEFINICIÓN

→ Conjunto de cambios funcionales y clínicos que acompaña a la reducción del área valvular mitral, a medida que progresa aparece un aumento de la presión diastólica entre aurícula y ventrículo izquierdos.

CLÍNICA

→ Derivadas de la congestión pulmonar y al ↓ gasto cardíaco.

- Disnea → Síntoma principal
- Ortopnea, acompañada con crisis de disnea paroxística.
- Rotura de conexiones venosas pulmonares. → Hemoptisis
- Infecciones pulmonares → por la congestión pulmonar.
- Larga evolución:
 - Arritmias Auriculares (fibrilación auricular)
- Tromboembolia
- Disfonía
- Disfagia → por compresión esofágica

TRATAMIENTO

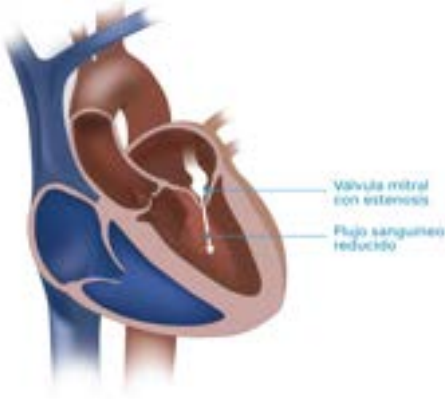
→ Control de la frecuencia cardíaca y disminuir la congestión venosa p

- Dieta hiposódica / diuréticos / nitratos

→ Anticoagulación Crónica

→ Cirugía abierta

→ Valvuloplastia percutánea con "balón"



ETIOLOGÍA

→ Causa más frecuente Fiebre Reumática, más común en el sexo femenino.

→ Por causas congénita → Síndrome Carcinóide.

→ Masas en aurículas izquierda. → Mixoma Auricular.
→ Trombos de gran tamaño.



FISIOPATOLOGÍA

→ Reducción del área mitral → aumento de la presión en aurícula izq. (venas y capilares de forma retrograda) → Provocando Disnea pulmonares

→ Estenosis grave → Presión elevada incluso en reposo ocasionando ↑ de la postcarga del V.D (casos avanzados: insuficiencias valvulares)

→ Inicialmente la hipertensión arterial p → Es pasiva (transmisión retrograda)
Posteriormente por vaso constricción arteriolar reversible → Pasa a Activa

→ Inicialmente empieza con A. Izquierda y Ventrículo Izquierda.

DIAGNÓSTICO

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- ECG → fibrilación auricular.
- Radiografía de tórax → Crecimientos auricular izq.
- Ecocardiograma → Valora morfología y funcionamiento V.M

Gold estándar

→ Presión sistólica pulmonar en reposo > 50 mmHg

→ Predice mala evolución clínica.



Área Mitral controlada → > a 1,5 cm²

Grave → < 1 cm²

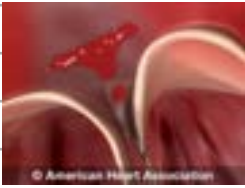


INSUFICIENCIA MITRAL

TRATAMIENTO

DEFINICIÓN

- La válvula mitral, entre las cavidades no se cierran completamente.
- Cierre inadecuado de válvula mitral con regurgitación de sangre V.Izq a A.Izq durante la sístole.



CLÍNICA

- Datos d congestión pulmonar (tardías)
- Bajo gasto anterógrado (preoces)
- Edema agudo de pulmón (aguda)
- Embolias
- ↓ de la intensidad del primer ruido

→ IECAS / β -Bloqueadores
Espironolactona

→ Disminuir congestión pulmonar
Diuréticos y Nitratos

→ TX Quirúrgico
Dependiendo Etiología
Cirugía Simultánea

ETIOLOGÍA 3 tipos

(1) Insuficiencia mitral orgánica degenerativa

→ Enf. de los velos valvulares y el aparato subvalvular.

→ Causantes: Colapso Valvular mitral

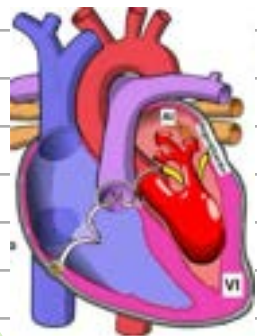
• Calcificación idiopática degenerativa del anillo mitral

• Fiebre reumática



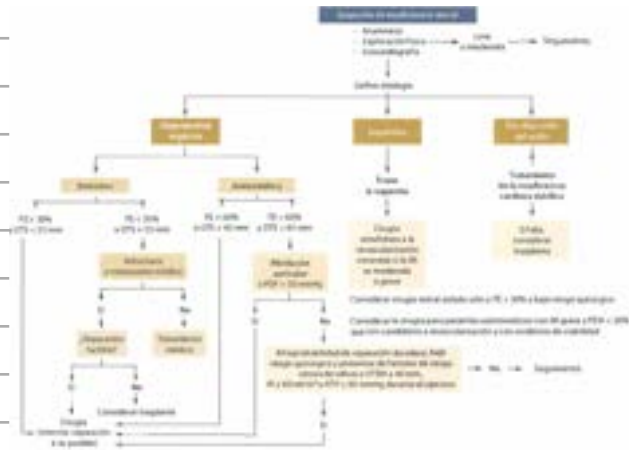
(2) Insuficiencia Mitral Isquémica

→ Afecta y produce disección del musculo papilar.



(3) Insuficiencia Mitral funcional x dilatación del anillo valvular.

→ Apesación y cualquier enf que produzca dilatación en el ventriculo izquierdo



FISIOPATOLOGÍA

- I.M en el V.I → Sístole eyecta a aorta y A.Izq. = Dilatación
- ↑ presión → ↑ volumen de regurgitación → Este volumen a entrar en el ventriculo en diástole → Produciendo una sobrecarga crónica de volumen en el V. Izq.

Mecanismo de compensación

→ Dilatación, para evitar un ↑ de presión Intracavitaria

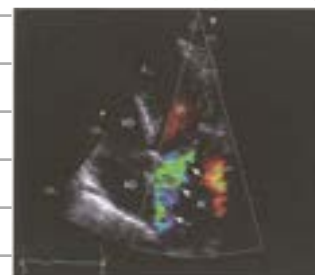
♥ ECG

♥ Radiografía de tórax

- Calcificaciones del anillo
- Signas de edema pulmonar.

♥ Ecocardiografía

- Coaptación de Valvulas
- Técnica de Doppler → Mide el grado



I.M.C

Aumenta su distensibilidad

Evitando elevación de la presión auricular.



I.M.A

Baja distensibilidad

↑ Presión A.Izq