



Universidad del Sureste
Campus Comitán
Lic. Medicina Humana

Diego Adarcilio Cruz Reyes

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Fisiopatología III

Medicina Humana

Cuarto Semestre

Comitán De Domínguez Chiapas 09 De Marzo Del 2025

Circulación mayor



Comienza cuando la sangre, una vez que ha sido oxigenada en los pulmones



Sale del Vent. Izq.



Para recorrer la AO



Los capilares se encargan de liberar O₂



Se ramifican en los capilares



Posterior pasa a las Arteriolas.

Posterior en las cel. se "recoger" el (CO₂) que ha sido desechado



Los tejidos liberan otros desechos



Secretadas por el riñón



La sangre, a partir de este momento ya carece de (O₂) y contiene (CO₂)



Estas venas llevaran sangre carboxigenada



VCS

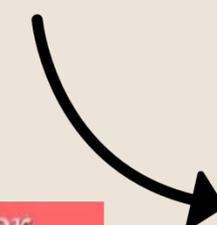
VCI



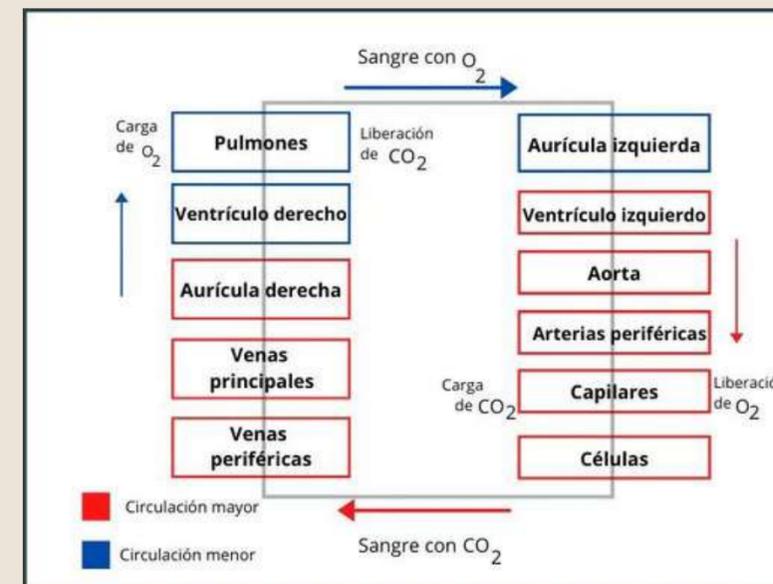
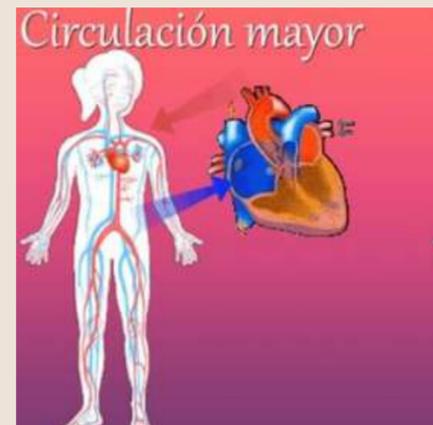
Para llegar a las venas principales;



Viajan por venas periféricas



Aurícula derecha del corazón



Síntomas en general

- Dolor en el pecho
- Dificultad para respirar
- Síntomas de un derrame cerebral
- Venas varicosas o "arañas vasculares"
- Úlceras
- Dolor o malestar pélvico
- Hinchazón y edemas, especialmente en las piernas

Circulación Menor

Recorrido que hace la sangre con CO₂ y sin O₂ desde el (VD) hasta los pulmones

La sangre sale del corazón

viaja a través de la (AP)

Una vez en los pulmones

pasa por los capilares

Llega a los alvéolos

En lo pulmones proceso de hematosis

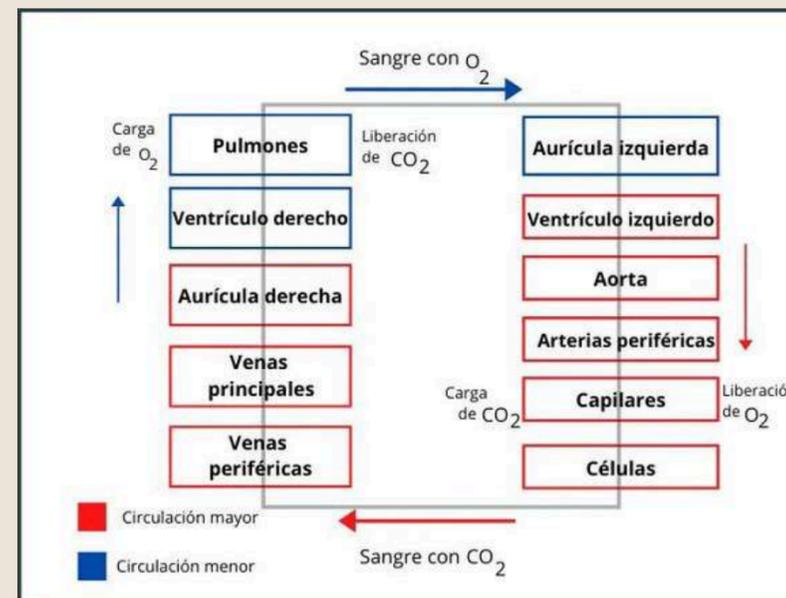
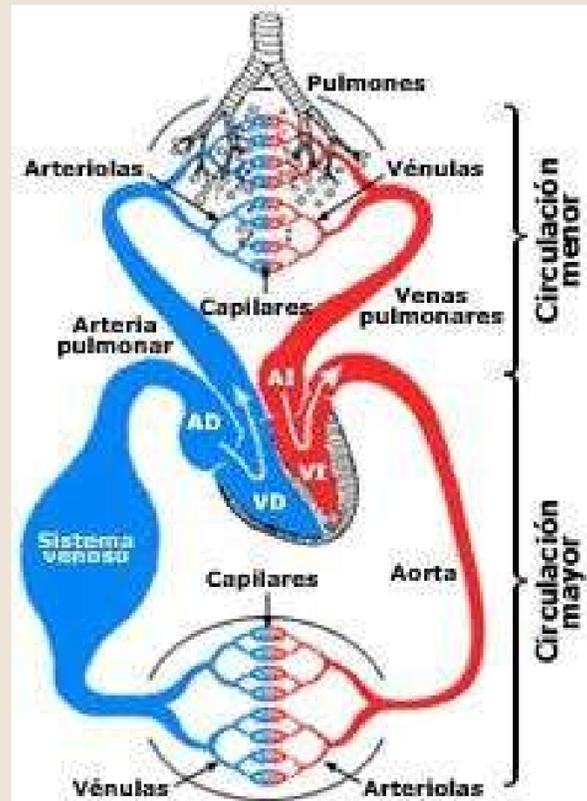
La sangre oxigenada

Viaja por las (VP)

Para llegar a (AI)

Para pasar a la circulación mayor

Luego, irá al (VI)



Factores que pueden causar mala circulación

- Exceso de peso
- Sedentarismo
- Permanecer mucho tiempo de pie, sentado o con las piernas cruzadas
- Embarazo
- Enfermedades crónicas, como hipertensión y diabetes

Insuficiencia Cardíaca Derecha

Dif. p/ mover sangre ↓ O₂

Etiologías;

- EPOC O HTP
- IAM VD
- INSUF O EST → Pulm. / Tricusp.
- IC IZQ.

DX;

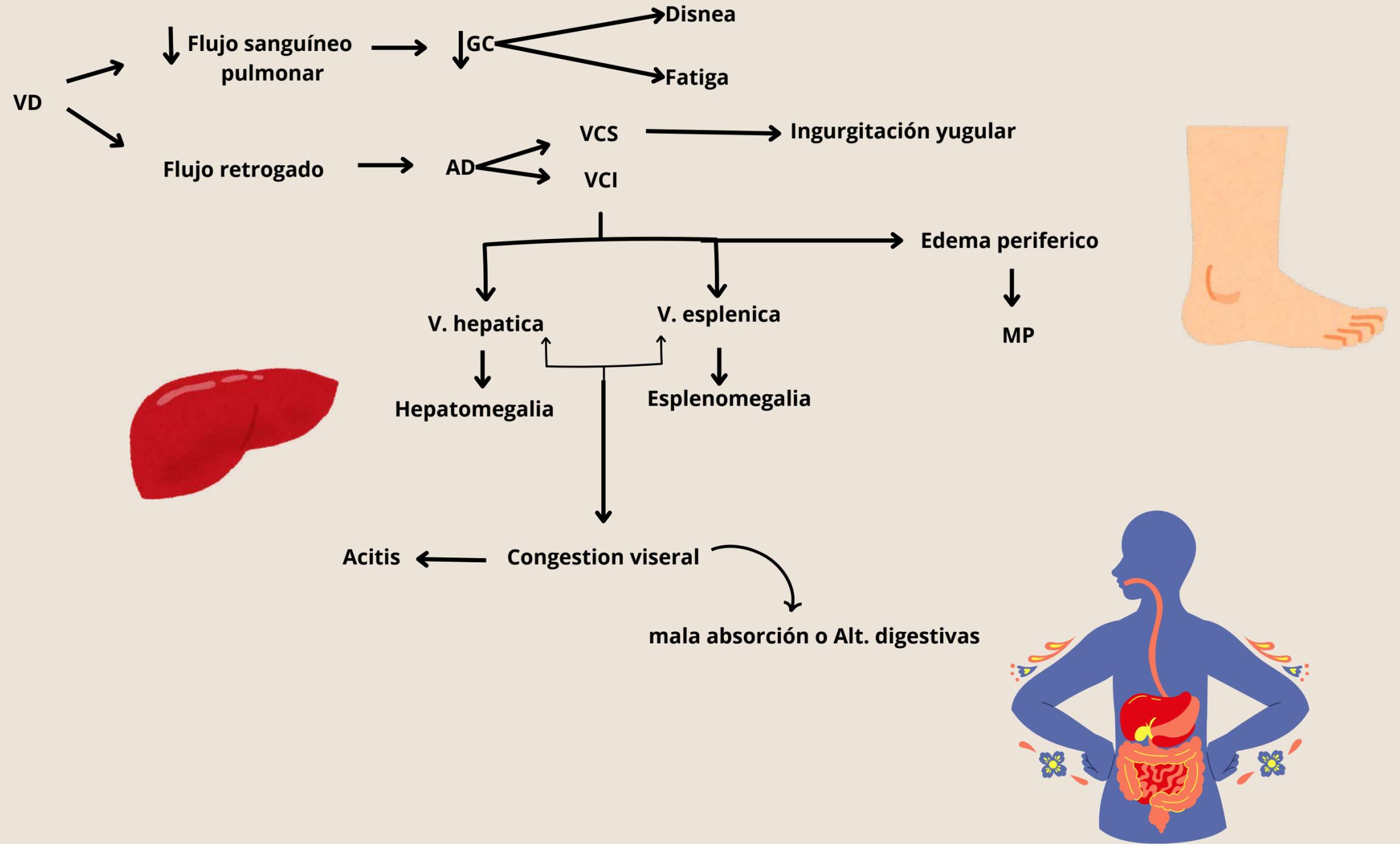
1. Clínico
2. Laboratorio
3. Radiografía de tórax
4. EKG
5. Eco-cardiograma

TX OBJETIVOS;

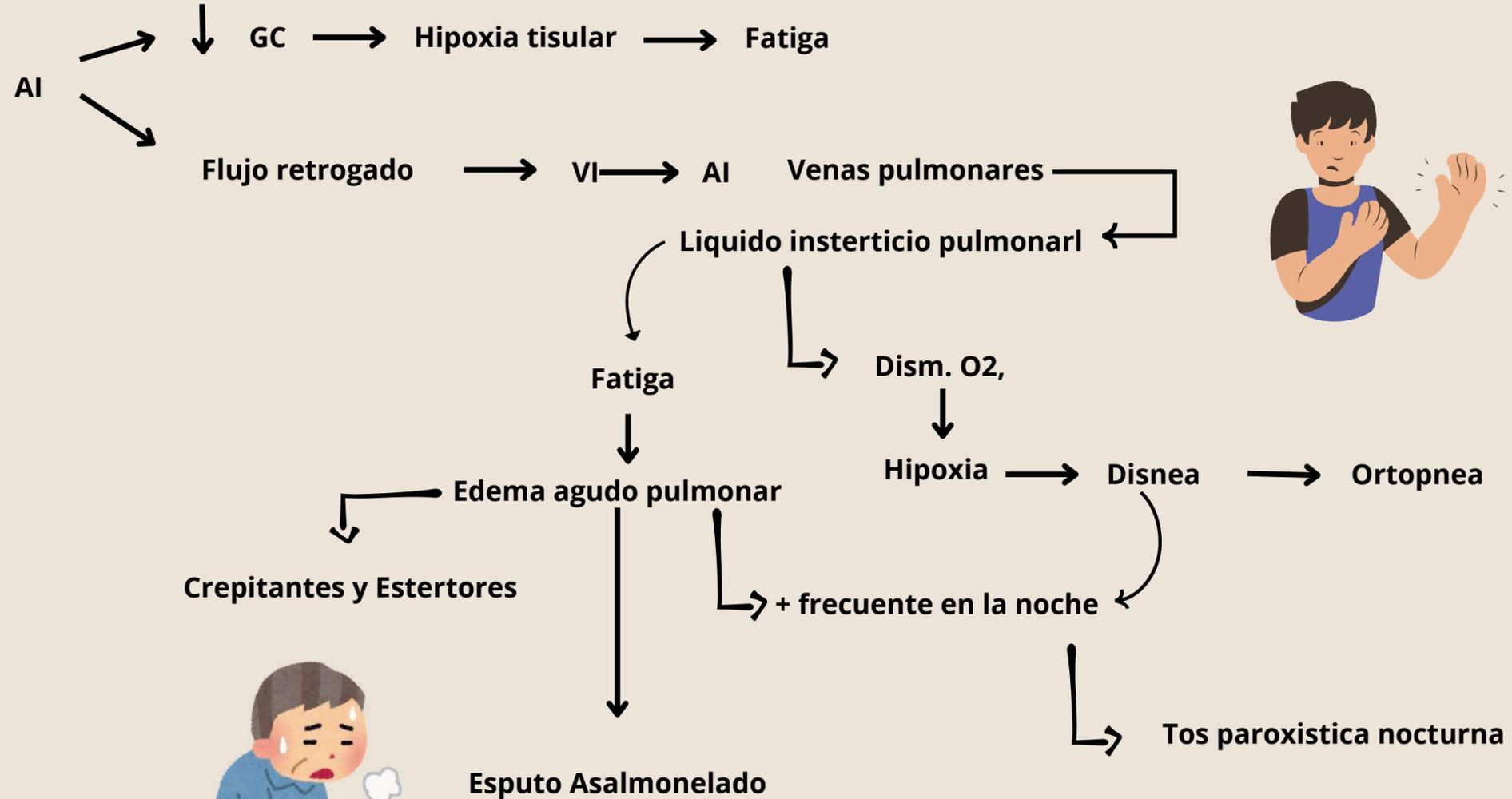
1. Identificar la causa
2. aliviar los síntomas
3. Mejorar la calidad de vida
4. Disminuir o eliminar factores de riesgos

TX FARMACOLOGICO;

- IECAS
- B-bloqueadores



Insuficiencia Cardíaca Izquierda



Dif. p/ mover sangre O2

DX

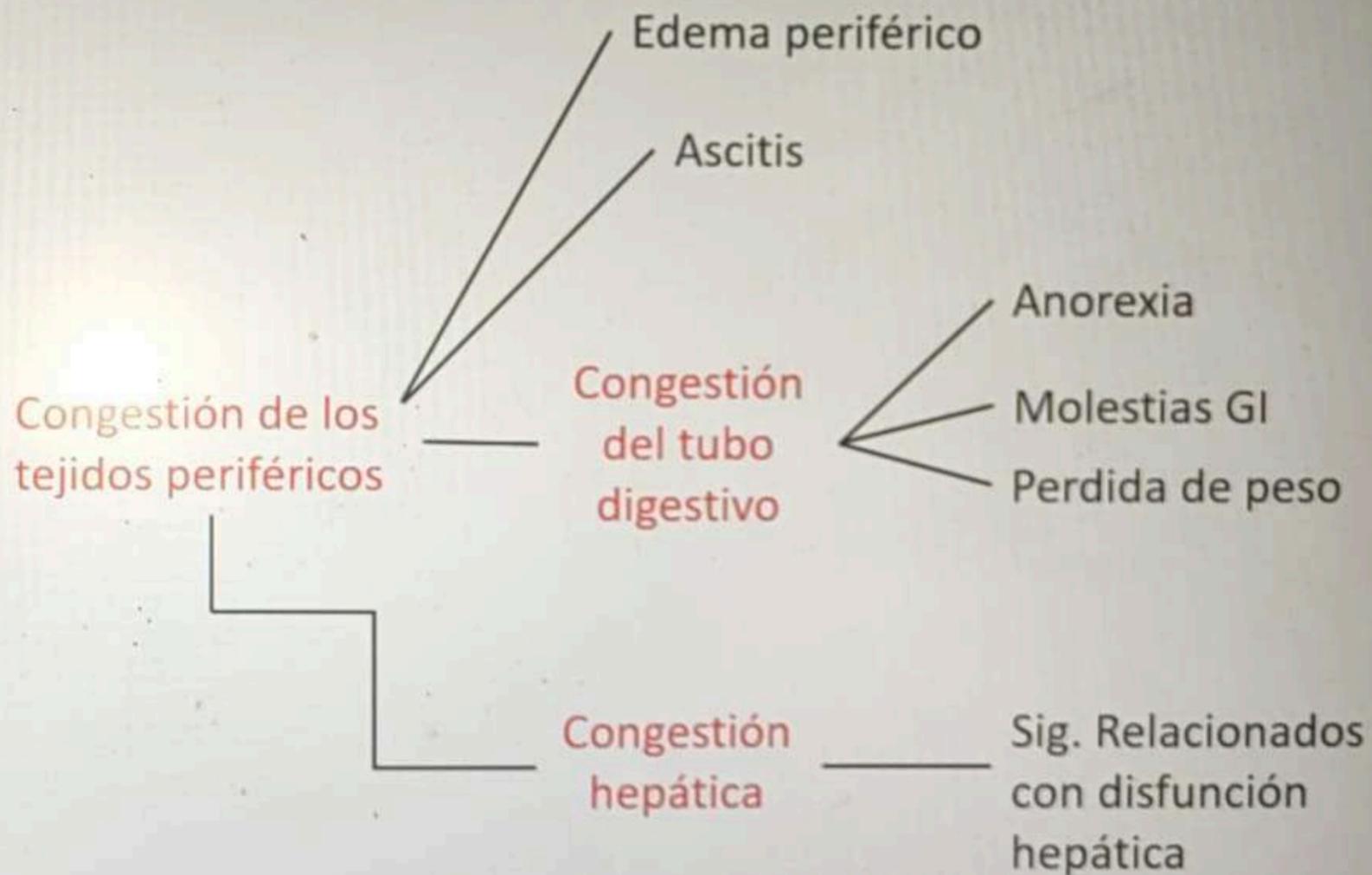
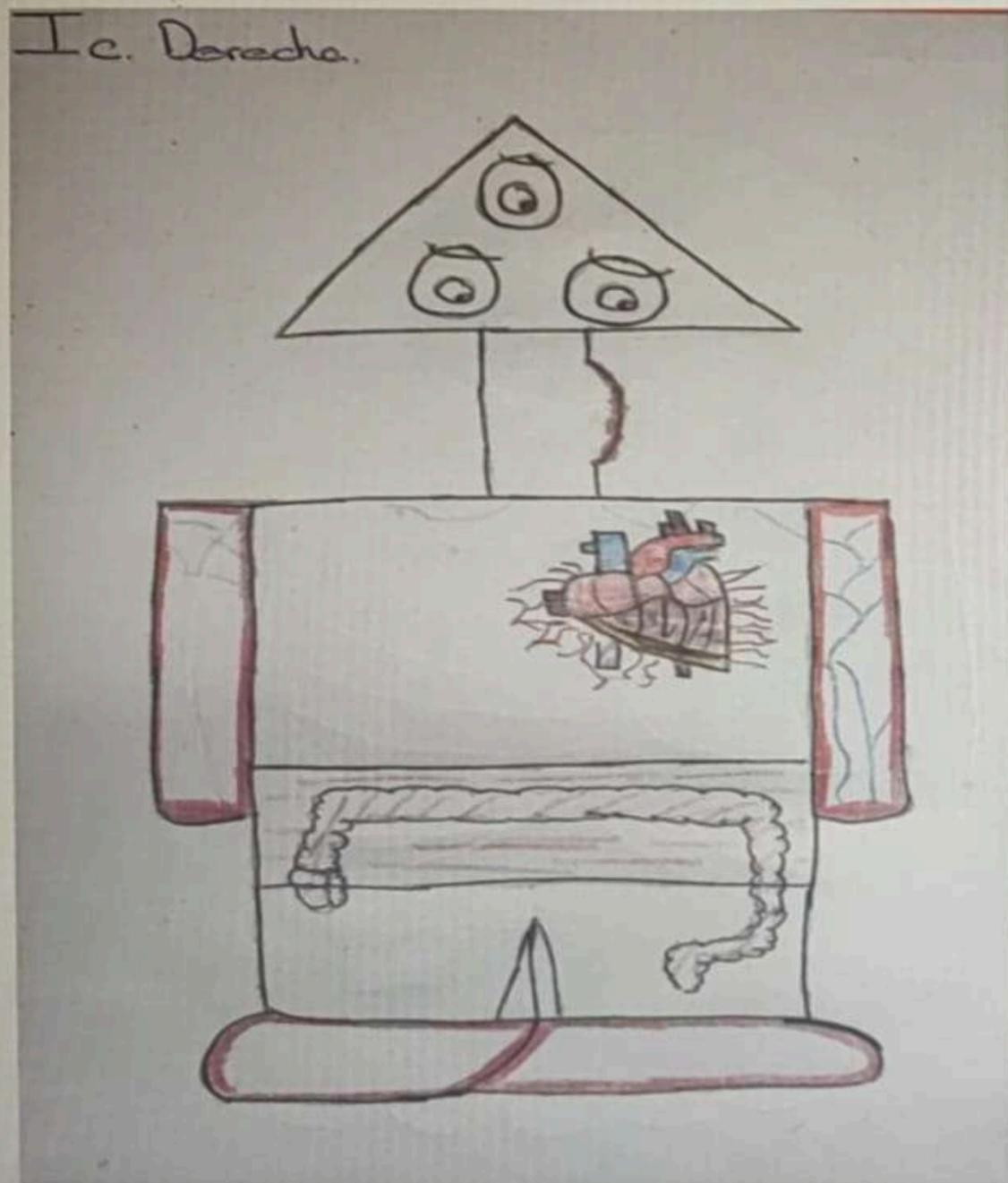
1. Clínico
2. Laboratorio
3. Radiografía de tórax
4. EKG
5. Eco-cardiograma

TX OBJETIVOS;

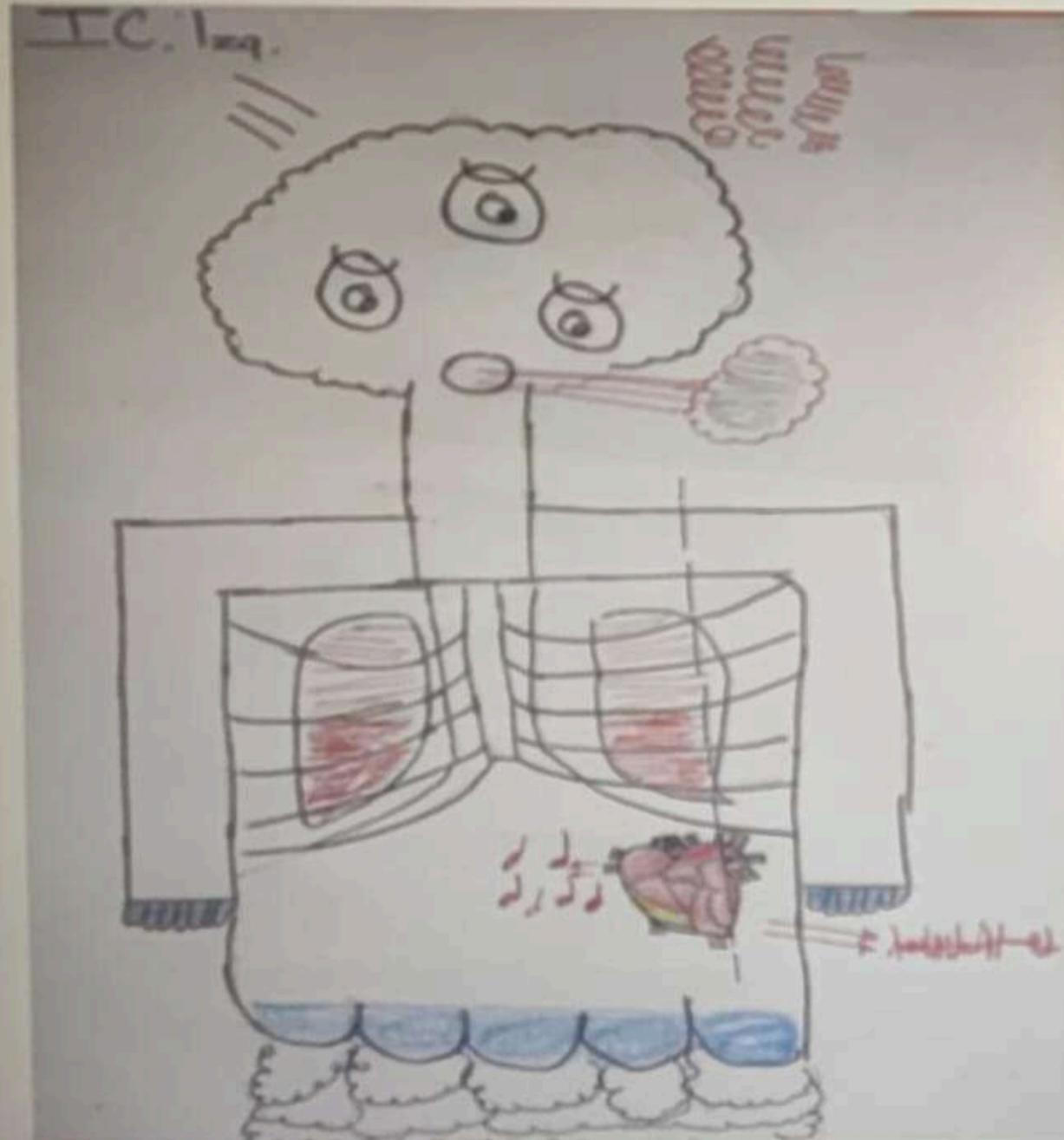
1. Identificar la causa
2. aliviar los síntomas
3. Mejorar la calidad de vida
4. Disminuir o eliminar factores de riesgos

- TX FARMACOLOGICO;
- IECAS
 - B-bloqueadores

INSUFICIENCIA CARDIACA DERECHA



INSUFICIENCIA CARDIACA IZQUIERDA



- Reducción del gasto cardiaco
- Congestión pulmonar

Intolerancia a la actividad física

Sig. de perfusión de tisular

Edema pulmonar

Ortopedia

Tos con esputo

Disnea nocturna paroxística

Intercambio de gases alterado

Cianosis y signos de hipoxia

BIBLIOGRAFÍA

- Tommiel. Norris, Porth. Fisiopatología, alteraciones de la salud. Conceptos básicos 10 edición (2019).

