



**Mi Universidad**

Diagramas.

*De la cruz Anzueto Laura Sofia*

*Primer parcial*

*Fisiopatología III.*

*Dr. Gerardo Cancino Gordillo.*

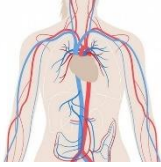
*Licenciatura en Medicina Humana.*

*Cuarto semestre, grupo "C"*

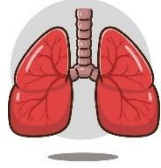
*Comitán de Domínguez, Chiapas a 08 de marzo del 2025.*

# CIRCULACIÓN CARDIACA

Circ. MAYOR



Circ. MENOR



# CIRCULACIÓN MENOR

## FUNCIONES

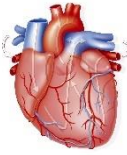
Oxigenación sanguínea.  
Eliminación de CO<sub>2</sub>.  
Reserva sanguínea pulmonar (crisis).



16% VST

7%

9%



Presión: 40-45 mmHg

PS: 25 mmHs  
PD: 5 mmHs

INICIO

Sangre desoxigenada  
Ventrículo derecho

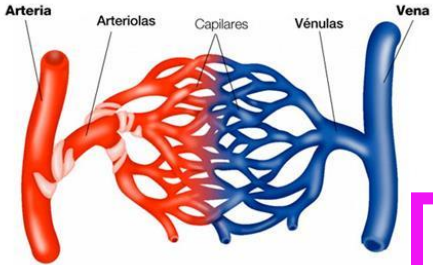
Tronco pulmonar

Arteria pulmonar derecha

Arteria pulmonar izquierda

Capilares pulmonares

Lugar en donde se da el intercambio gaseoso



Aorta

Presión: 40-45 mmHg

Ventrículo izquierdo

Aurícula izquierda

FINAL

Venas pulmonares

PO<sub>2</sub>: 40-104 mm  
PCO<sub>2</sub>: 45-40 mm

INICIO

# CIRCULACIÓN MAYOR

Ramas de la aorta

CAYADO AÓRTICO

AORTA TORÁCICA

AORTA ABDOMINAL

Arteriolas

Capilares

Venulas

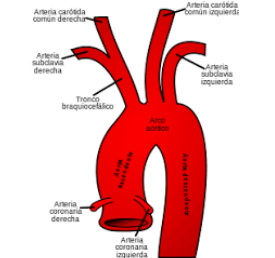
Venas

Braquiocéfálica

Carótida común izq

Subclavia izq

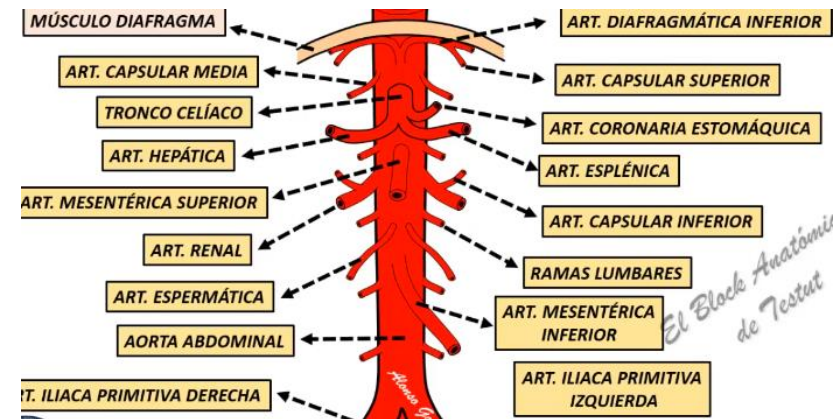
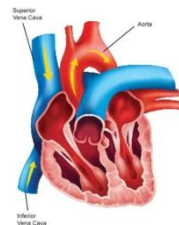
Subclavia derecha  
Carótida común derecha



FINAL

Aurícula derecha

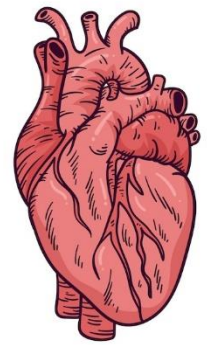
Vena cava superior e inferior



El Block Anatómico de Testut

# INSUFICIENCIA CARDIACA DERECHA

Incapacidad de mover sangre desoxigenada, de la circulación sistémica a los pulmones.



Falla del ventrículo derecho



Hay un **flujo retrogrado**

Existe **congestión del sistema venoso sistémico**

Si la sangre no llega a los pulmones:

↓ flujo sanguíneo pulmonar

↓ FS O<sub>2</sub> a nivel sistémico

↓ Gasto cardíaco

Provoca:

Fatiga

Disnea



Px SENTADO/ PIE

Plétora o ingurgitación yugular



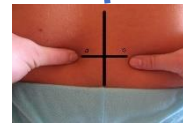
Edema Periférico

Más pronunciado en áreas de declive:

De pie: MP



De cúbito: Sacro



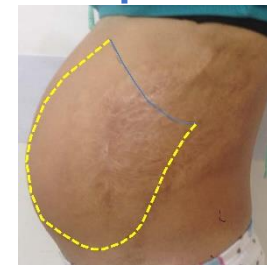
En la vena hepática

Hepatomegalia



En la vena esplénica

Esplenomegalia



Alteraciones digestivas, mala absorción

Ascitis



## ETIOLOGÍA

OBSTRUCTIVO

Valvular

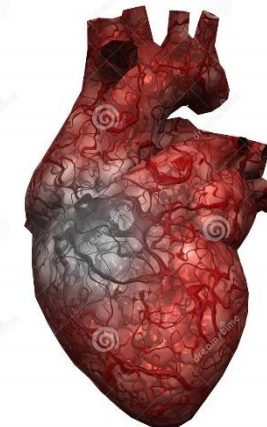
Core pulmonar

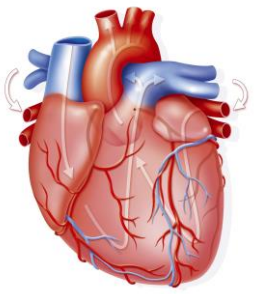
Hipertensión pulmonar

IAM VD

IC IZQ

Tetralogía de Fallot





# INSUFICIENCIA CARDIACA IZQUIERDA

Incapacidad de mover sangre O2



CIRCULACIÓN PULMONAR

CIRCULACIÓN SISTÉMICA

El VENTRÍCULO IZQ no funciona

Aumenta el VOLUMEN RESIDUAL

Hay un FLUJO RETROGRADO

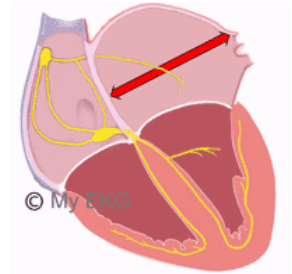
AURÍCULA IZQ

↓ GC



EDEMA AGUDO PULMONAR

CIRCULACIÓN PULMONAR



↓ Perfusión

Provoca

Espujo asalmonelado

DISNEA

Disnea en la noche

Disnea + Tos

ORTOPNEA

TOS PAROXÍSTICA



Disnea



Fatiga



## ETIOLOGÍA

Isquemia del VIZ o del Corazón izq

Estenosis o insuficiencia de la válvula aórtica

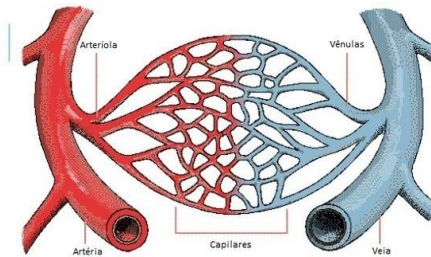
Estenosis o insuficiencia de la válvula mitral

HTA

Si la presión es > 25mmHg

VP:

↑ O2  
↓ CO2



AP:

O2 ↓  
CO2 ↑

10 mmHg  
P. osmótica 25 mmHg  
Baja presión

Insuficiencia cardíaca congestiva o

## Bibliografía

FISIOPATOLOGÍA PORTH. (s.f.). En T. L. NORRIS, Alteraciones de la Salud. Conceptos básicos (10 Decima ed., pág. 1594). Walters Kluwer. Recuperado el 08 de marzo de 2025, de Downloads/edica\_Porth\_2.pd

# IC DERECHA

- PLETORA YUGULAR

- EDEMA PERIFÉRICO

- HEPATOMEGALIA



LA IZQUIERDA

TOS  
PAROXÍSTICA  
NOCTURNA

