



Mi Universidad

Diagrama de flujo

María Fernanda Pérez Guillén

Primer parcial

Fisiopatología III

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Medicina humana

Cuarto semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas, a 7 de marzo del 2025

Circulación mayor (sistémica):

Ventrículo izquierdo

- Bombea sangre oxigenada hacia la aorta.
- La válvula aórtica se abre para permitir el paso de la sangre.
- La sangre sale con alta presión para distribuirse por el cuerpo.

Aorta

Se divide en ramas principales:

- Arterias coronarias → irrigan el corazón.
- Arco aórtico → da origen a las arterias que van hacia la cabeza y miembros superiores.
- Aorta descendente → lleva sangre hacia los órganos y miembros inferiores.

Arterias

- Llevan sangre oxigenada desde la aorta hacia los tejidos.
- Se ramifican en arteriolas para facilitar el flujo hacia los capilares.

Capilares

- Red de vasos sanguíneos microscópicos.
- Ocurre el intercambio de gases:
 - Oxígeno → pasa de la sangre a las células.
 - Dióxido de carbono → pasa de las células a la sangre.
- También se intercambian nutrientes y desechos metabólicos.

Vénulas

- Recogen la sangre desoxigenada desde los capilares
- La llevan hacia las venas más grandes.

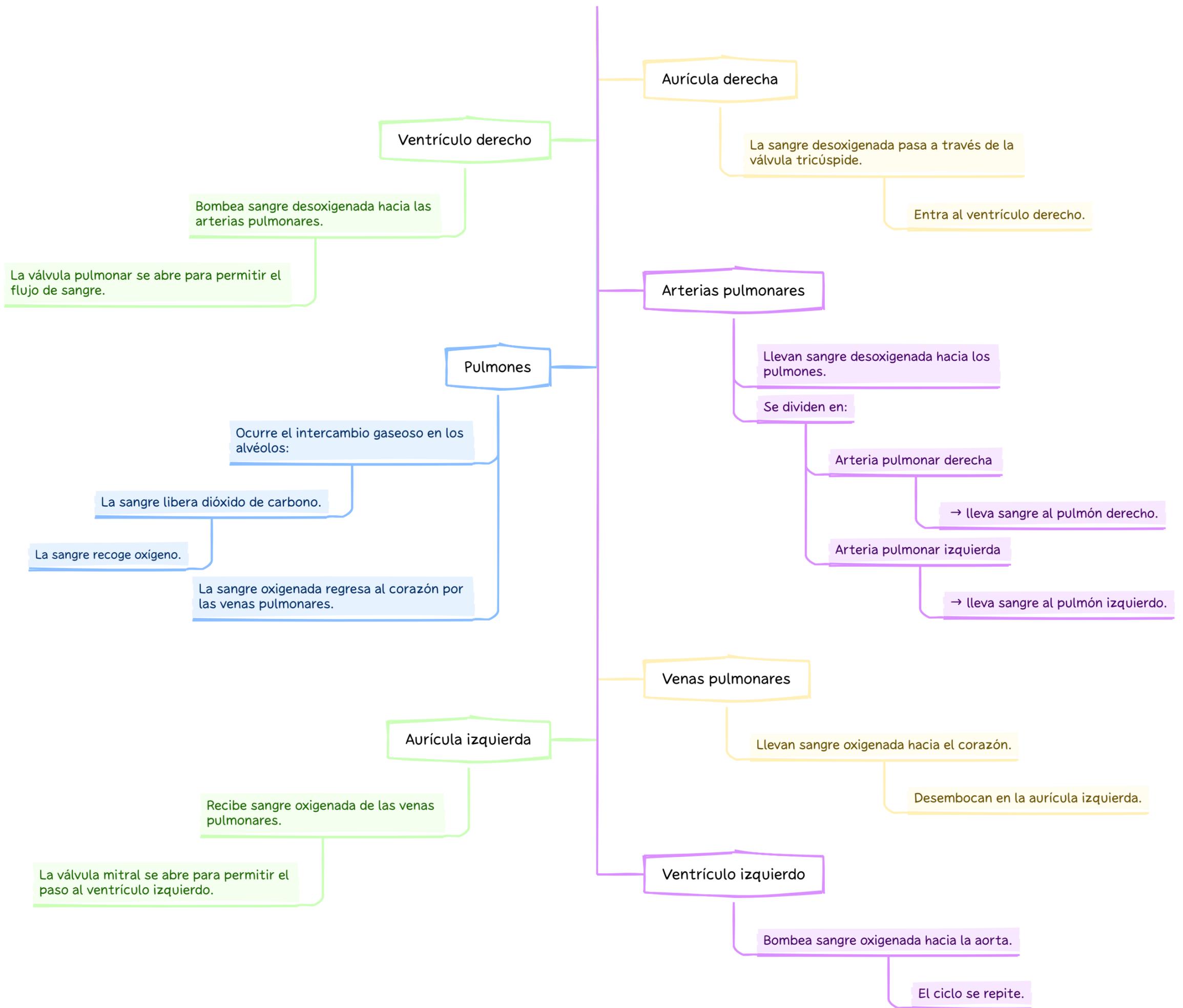
Venas

- Llevan sangre desoxigenada hacia el corazón.
- Las principales son:
 - Vena cava superior → recoge sangre de la cabeza y miembros superiores.
 - Vena cava inferior → recoge sangre de los órganos y miembros inferiores.

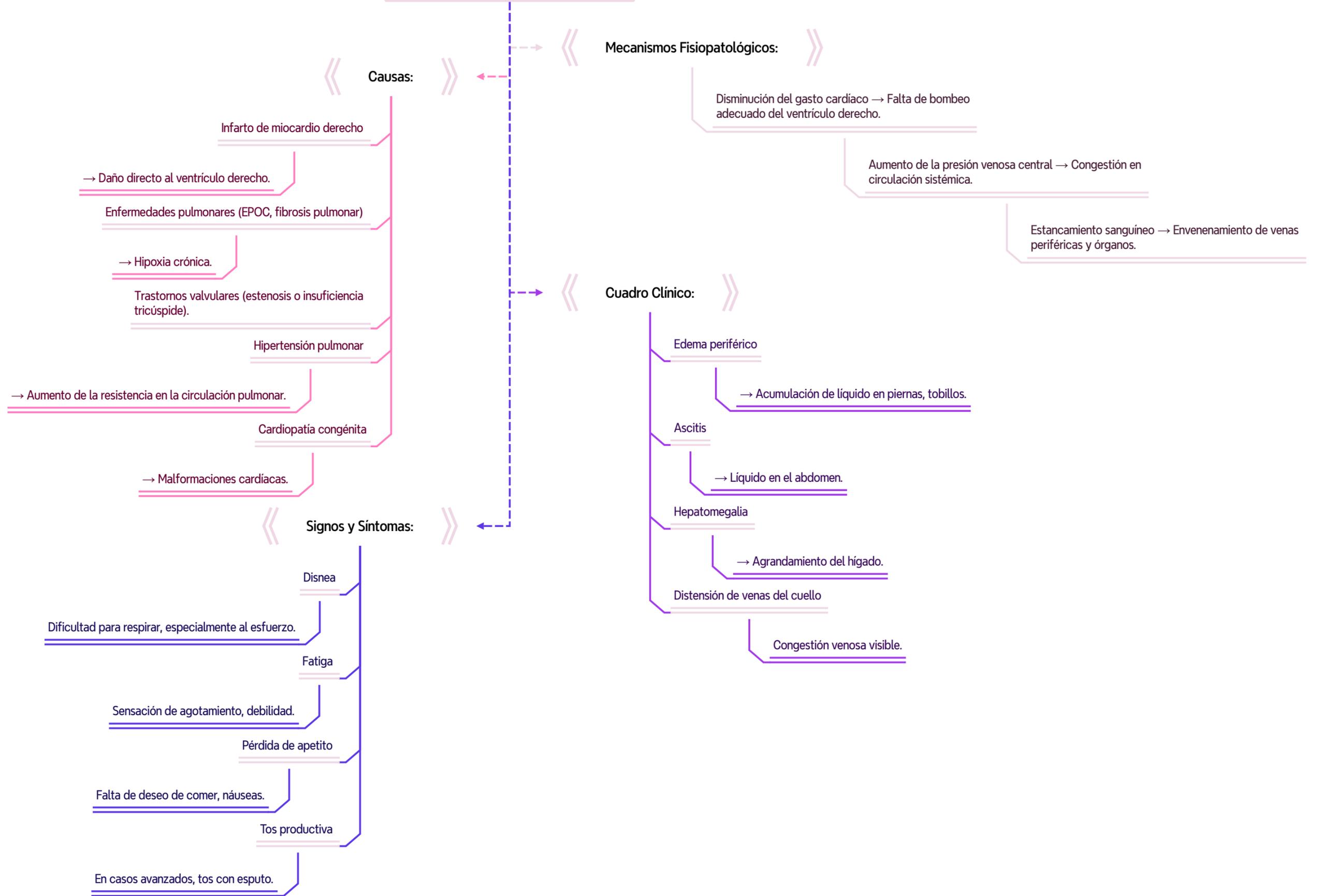
Aurícula derecha

- Recibe sangre desoxigenada de las venas cavas.
- La válvula tricúspide se abre para permitir el paso al ventrículo derecho.

Circulación menor (pulmonar):



Insuficiencia Cardíaca Derecha



Insuficiencia Cardíaca Izquierda

Causas:

- Infarto de miocardio izquierdo
 - Daño en el ventrículo izquierdo.
- Hipertensión arterial crónica
 - Aumento de la carga de trabajo del ventrículo izquierdo.
- Valvulopatías
 - Estenosis aórtica, insuficiencia mitral.
- Miocardiopatías
 - Enfermedades del músculo cardíaco.
- Arritmias
 - Trastornos del ritmo cardíaco que afectan el llenado ventricular.

Signos y Síntomas:

- Tos seca o con esputo asalmonelado
 - Tos debido al edema pulmonar.
- Sibilancias
 - Sonidos respiratorios debido al líquido en los pulmones.
- Fatiga
 - Sensación de cansancio extremo, dificultad al esfuerzo
- Palpitaciones
 - Sensación de latidos cardíacos rápidos o irregulares.
- Hipotensión
 - Baja presión arterial debido al pobre gasto cardíaco.

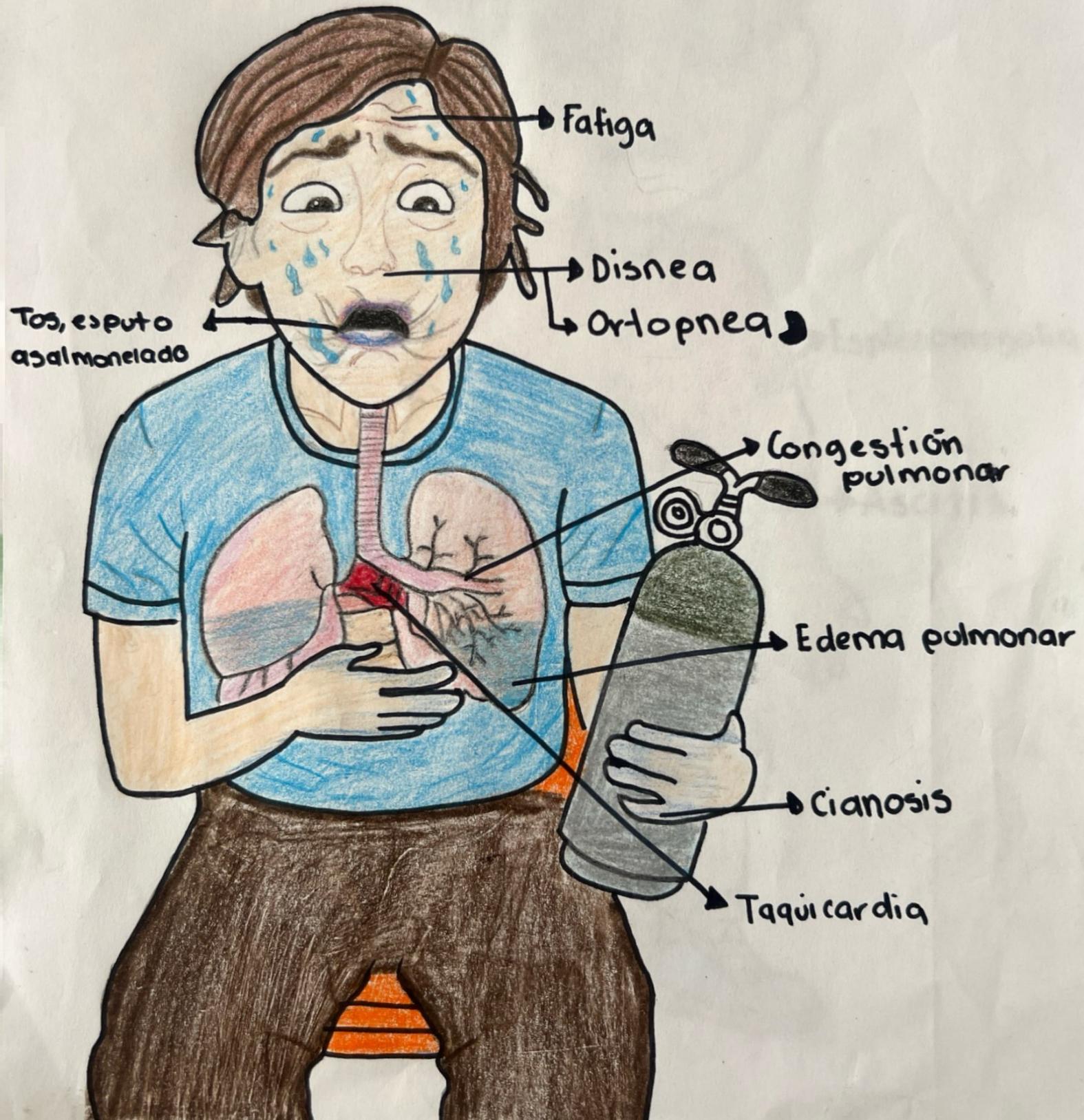
Mecanismos Fisiopatológicos:

- Disminución del gasto cardíaco
 - Baja eficacia del ventrículo izquierdo.
- Aumento de presión pulmonar
 - Congestión de sangre en los pulmones.
- Edema pulmonar
 - Líquido en los pulmones, dificultando la respiración.

Cuadro Clínico:

- Edema pulmonar
 - Acumulación de líquido en los pulmones.
- Disnea paroxística nocturna
 - Dificultad para respirar durante la noche, mejora al sentarse.
- Ortopnea
 - Dificultad respiratoria al estar acostado, mejora al elevar la cabeza.
- Cianosis
 - Color azulado en piel y mucosas por falta de oxígeno.

Insuficiencia cardiaca IZQ.



Insuficiencia cardiaca der.

Fatiga y debilidad

Hepatomegalia

Esplenomegalia

Ascitis

Edema

