



Mi Universidad

Diagramas de flujo

Ángel Daniel Castellanos Rodríguez

Primer parcial

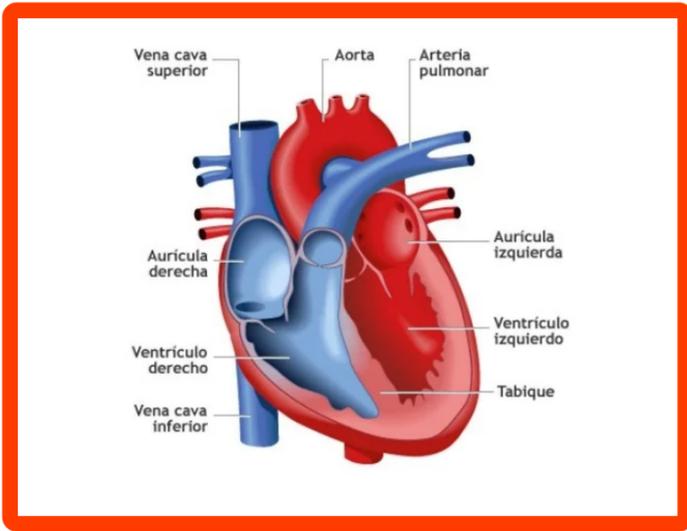
Fisiopatología III

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Medicina humana

Cuarto semestre, grupo "C"

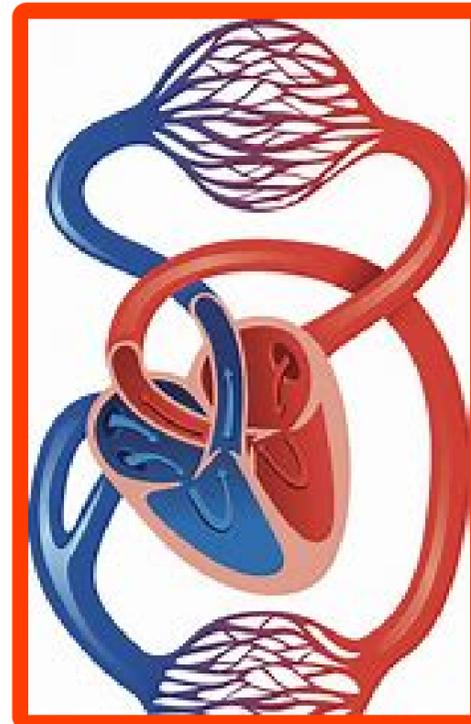
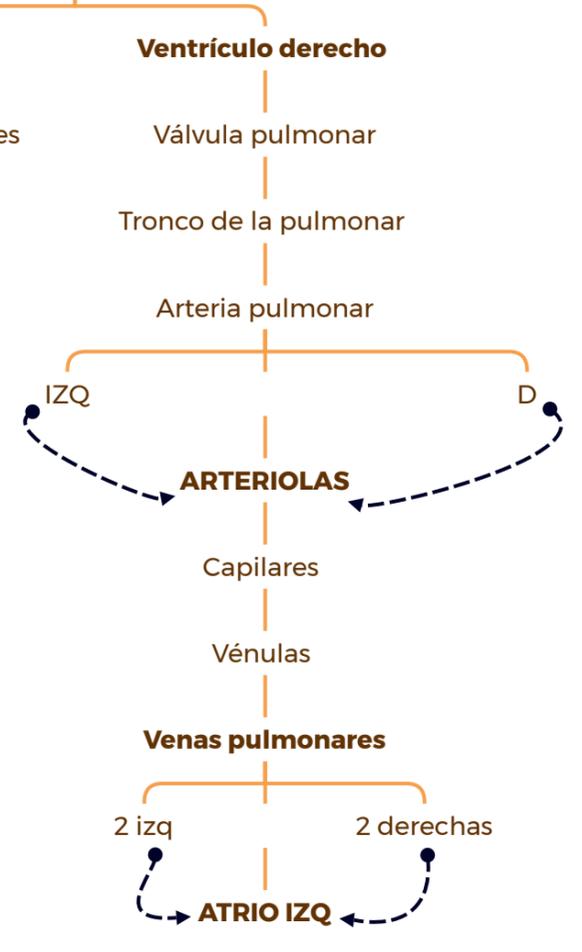
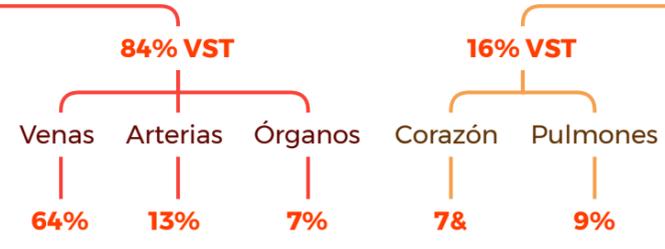
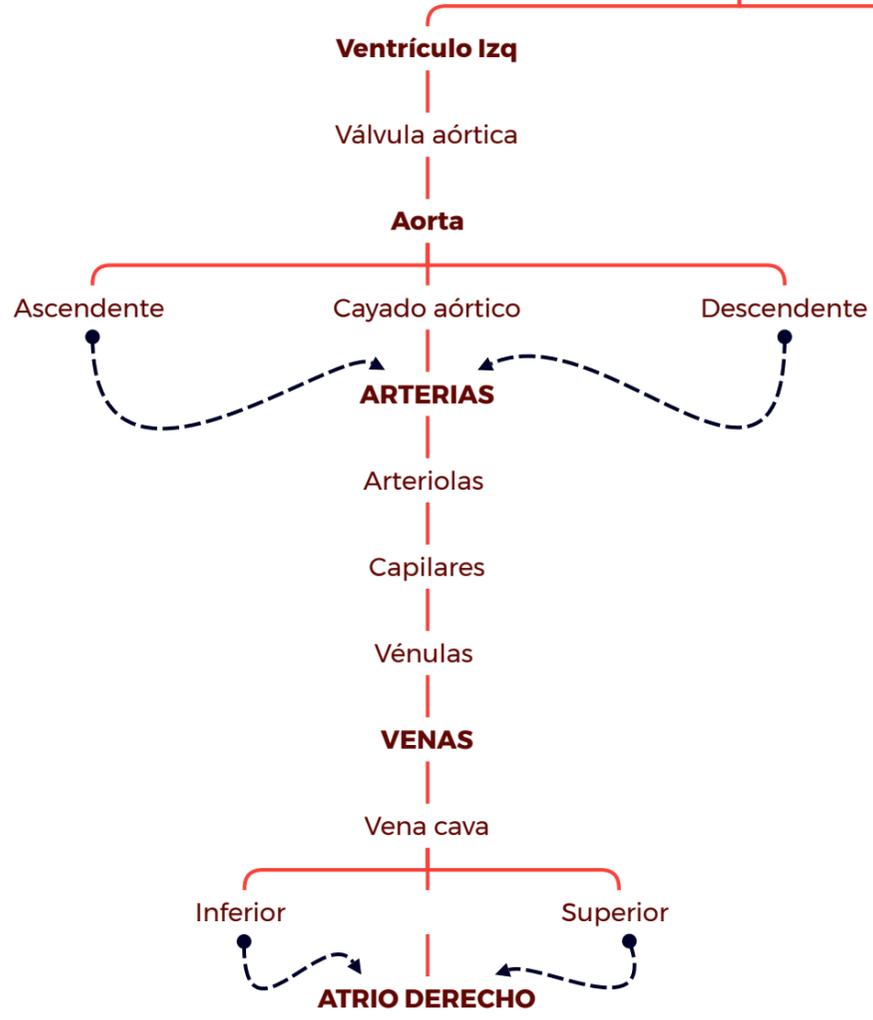
Comitán de Domínguez, Chiapas a marzo del 2025



CIRCULACIÓN CARDIÁCA

MAYOR

MENOR



IC DERECHA

Incapacidad de mover sangre desoxigenada de la circulación sistémica hacia los pulmones

Causas como: IC izq, IAM del Ventriculo D, enfermedad pulmonar crónica (Cor Pulmonale), comunicación interventricular o interauricular, tetralogía de Fallot

Por lo tanto se da

Disfunción del **VD**

Menos Flujo S. pulmonar

Menos Flujo S. O2 sistémico

Menos CC

Fatiga Disnea

Flujo Retrógrado

Congestión del sistema venoso sistémico

Si se va para arriba

Cuando el px está sentado o de pie

Hay plethora o ingurgitación yugular

Ya que la vena yugular es un reflejo directo de la presión venosa central (PVC), por lo que su distensión indica que la presión en la aurícula derecha está elevada

Si se va para abajo (por gravedad)

Edema periférico

Más pronunciado en áreas de declive

Parado Acostado
Pie Región sacra

Vena mesentérica

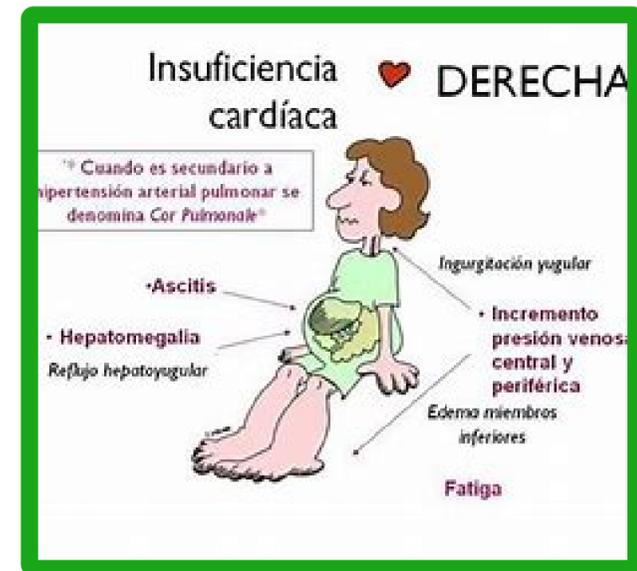
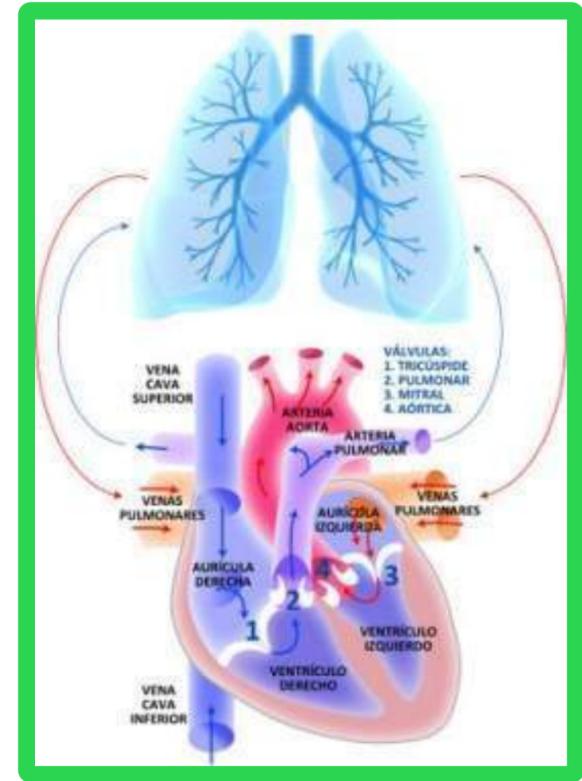
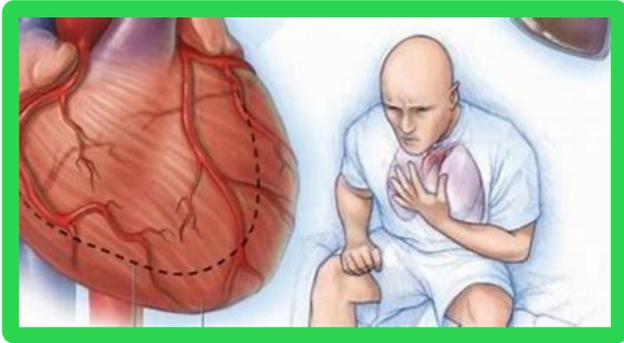
Alteraciones digestivas y mala absorción

Igual puede haber ascitis

Puede agarrar

Vena hepática

=Hepatomegalia De vecina está
Vena esplénica
=Esplenomegalia



IC IZQUIERDA

Incapacidad de mover sangre O2 de la circulación pulmonar a la sistémica

Se puede dar por Infarto al miocardio, isquemia, hipertensión arterial, estenosis aórtica, pericarditis, miocardiopatía dilatada, arritmias, EPOC grave, endocarditis

Menos filtración glomerular

Baro receptor sensa el flujo sanguíneo

Al estar bajo responde

Activa SNS

Adrenalina

Más contractibilidad y FC

Libera ADH

Retención de

H2O Na

Activa SRAA

VI falla

Menos GC

Menos Perfusión

Fatiga

Más vol. residual

Flujo retrógrado

AI

Circulación pulmonar

Líquido pasa al intersticio y ocurre edema pulmonar

INICIAN SÍNTOMAS

DISNEA

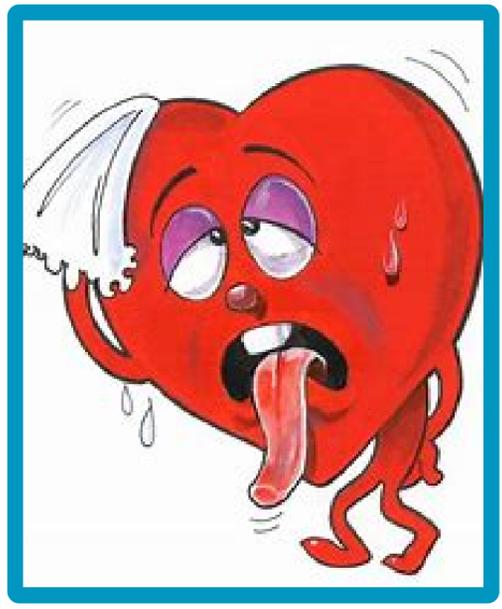
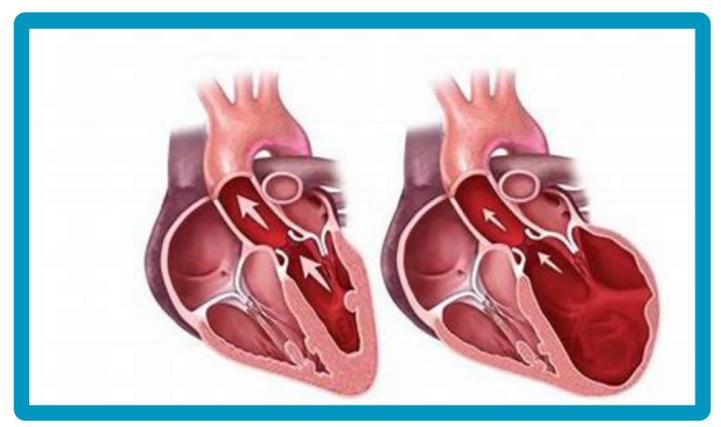
- Frecuente en la noche
- Tos paroxística Nocturna
- Ortopnea
- Espujo asalmonelado
- Crépitos

Los 3 mecanismos inicialmente logran compensar la insuficiencia pero son buenos a corto plazo

COMPENSADA

PASA + TIEMPO

Inicio de Síntomas (descompensada)



Insuficiencia cardíaca IZQUIERDA

- Disnea paroxística nocturna
- Inquietud
- Datos de congestión pulmonar: tos, estertores, esputo asalmonado, taquipnea
- Incremento en la presión hidrostática en los capilares pulmonares
- Cianosis
- Disnea esfuerzo
- Fatiga
- Taquicardia
- Ortopnea

