

**DR. JUAN CARLOS GOMEZ VAZQUEZ**

**ALONDRA YULIANA GONZALEZ GORDILLO**

**RESUMENES**

**CARDIOLOGIA**

**5°A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de junio de 2025

## **INDICE**

|                                    |          |
|------------------------------------|----------|
| <b>INTRODUCCION.....</b>           | <b>1</b> |
| <b>MIOCARDIOPATIAS.....</b>        | <b>2</b> |
| <b>CHAGAS.....</b>                 | <b>3</b> |
| <b>ENFERMEDAD DE LA AORTA.....</b> | <b>4</b> |
| <b>CONCLUSION.....</b>             | <b>5</b> |
| <b>BIBLIOGRAFIA.....</b>           | <b>6</b> |

## INTRODUCCION

Las enfermedades cardiovasculares representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. Dentro de este amplio grupo de patologías, destacan tres entidades clínicas de gran relevancia por su impacto en la salud pública y por los desafíos que representan en el diagnóstico clínico y forense: las **miocardiopatías**, la **enfermedad de Chagas** y las **enfermedades de la aorta**.

Las **miocardiopatías** son un conjunto de enfermedades que afectan el músculo cardíaco, alterando su estructura y función. Pueden ser de origen genético o adquirido, y se clasifican en varios tipos, como la dilatada, hipertrófica, restrictiva y arritmogénica del ventrículo derecho. La **enfermedad de Chagas**, causada por el protozooario *Trypanosoma cruzi*, es endémica en América Latina y puede afectar gravemente el corazón en su fase crónica. La miocardiopatía chagásica es una de las formas más severas de cardiopatía inflamatoria crónica, caracterizada por dilatación ventricular, alteraciones en la conducción eléctrica y riesgo elevado de tromboembolismo y muerte súbita. Por otro lado, las **enfermedades de la aorta**, como los aneurismas y las disecciones aórticas, constituyen emergencias médicas de alta letalidad. Estas patologías implican un debilitamiento de la pared arterial que puede culminar en ruptura y muerte instantánea.

# "MIOCARDIOPATIAS"

Qué son? Enfermedades que afectan de forma primaria al miocardio, no estando incluidas las que tienen etiología estructural conocida.

## - Miocardiopatía Dilatada

Dilatación anormal de cámaras cardiacas que compromete la función sistólica del corazón.

Más relevante en varones jóvenes y raza negra.

### • Etiología

Causa + frecuente la idiopática (algunos casos podrían deberse a miocarditis previas).

Deben excluirse causas secundarias, siendo la más frecuente la cardiopatía isquémica (realizar coronografía).

### • Clínica

Síntomas se presentan gradualmente, enfermos asintomáticos desarrollando posteriormente de modo paulatino síntomas de (Insuf. Cardíaca).

Síntomas + frecuentes = Insuf. ventricular, disnea, fatiga, e intolerancia al ejercicio.

### • Exp. Física

- T/A baja, Pulso alterado, Presión venosa yugular elevada, apex del ventrículo izquierdo desplazado y crepitantes en ambas bases pulmonares.

- Frecuente la auscultación de un tercer tono y soplos sistólicos.

### • Exp. Complementarias

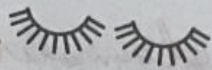
- Radiog. de tórax: Insuf. Cardíaca (cardiomegalia, hipert. venosa pulmonar, derrame pleural).

- ECG alteraciones inespecíficas.

- Ventriculografía (ventrículo dilatado).

- Biopsia endomiocárdica.

glamour  
never takes a day off



# CHAGAS

- Qué es? Infección Parasitaria, sistémica, crónica, transmitida por vectores y causada por el protozoario *Trypanosoma cruzi*. Se considera una enfermedad distendida.
- Patogenicidad
  - Área endémica, la infección se adquiere por el contacto con las heces de triatomíneos hematófagos infectados tras la picadura del insecto.
  - Momento del contacto: trípomastigotes (formas flageladas) penetran en el organismo por el punto de inoculación
  - Infeccion todo tipo de células, se diferencian en formas redondeadas denominadas amastigotes
  - Se multiplican por fisión binaria, se diferencian en trípomastigotes lisis la célula y se diseminan a través del torrente sanguíneo por todo el organismo
  - Tanto la respuesta humoral como celular contribuyen a la reducción de multiplicación del parásito.
- Áreas de transmisión activa: Consumo de alimentos contaminados o heces.
- Áreas no endémicas: de madre a hijo, transf. de sangre, trasplante de órganos y accidentes de laboratorio.
- Fases de la Enfermedad
  - Fase aguda: Duración de 2 a 3 meses desde la exposición al parásito, Clínica sistémica grave: malestar general, signo de romaña (edema palpebral), hepato-esplenomegalia, meningitis y miocarditis.
  - Fase crónica:  
por el control que produce el sistema inmune, se reduce

# ENFERMEDAD DE LA AORTA

♥ Qué es?

♥ La enfermedad de la aorta se refiere a cualquier alteración que afecte la estructura o función de la aorta.

♥ Factores de Riesgo

♥ Hipertensión arterial      Edad avanzada

♥ Aterosclerosis      Tabaquismo

♥ Historia familiar      Síndromes genéticos (S de Marfan)

♥ ANEURISMAS AORTICOS

♥ Causa ↓

♥ A. abdominal

♥ Degradación de Proteínas que dan resistencia a la pared aórtica (Colágeno + elastina)

♥ A. torácica ascendente

♥ Degeneración quística de la media, con necrosis de las células musculares lisas y degeneración de copas elásticas

♥ Localización ↓

♥ + frecuente = Abdominal

♥ Diagnóstico (sin rotura)

♥ - Palpación: masa pulsátil (pocos cm del ombligo, sentido cuneo ligeramente a la izq. de línea media).

♥ - Ecografía (proporciona la medida)

♥ (con rotura)

♥ - Leucocitos

♥ - TC abdominal (confiable)

♥ + tratamiento

♥ Colocación percutánea de endoprótesis dentro de aneurismas

## **CONCLUSION**

Las miocardiopatías, la enfermedad de Chagas y las enfermedades de la aorta representan entidades cardiovasculares de alta relevancia clínica y forense debido a su potencial para desencadenar eventos agudos graves, incluyendo la muerte súbita. Por tanto, el abordaje integral y multidisciplinario de estas enfermedades, que combine el conocimiento clínico, patológico y forense, es esencial para mejorar tanto el diagnóstico en vida como la comprensión de las causas de muerte cardiovascular en contextos médico-legales.

## **BIBLIOGRAFIA**

**Filgueiras Rama, D., de Juan Bagudá, J., Jurado Román, A., Loughlin Ramírez, G., Martín Asenjo, R., Rey Blas, J. R., & Salguero Bodes, R. (2014).** *Manual CTO de medicina y cirugía: Cardiología y cirugía cardiovascular* (9.<sup>a</sup> ed.). Madrid, España: Grupo CTO

**Adeva Alfonso, J. (2019).** *Manual AMIR: Cardiología y cirugía cardiovascular* (12.<sup>a</sup> ed.). Academia de Estudios MIR