



RESUMENES

Citlali Monserrath Campos Aguilar

Cardiologia

Dr: Juan Carlos Gomez Vazquez

5to "A"



Enfermedad de Chagas – Enfoque Cardiológico

1. Introducción

La miocardiopatía chagásica crónica es la forma más grave y frecuente de afectación orgánica en la fase crónica de la enfermedad de Chagas, causada por la infección con *Trypanosoma cruzi*. Es una causa importante de insuficiencia cardíaca, arritmias y muerte súbita en Latinoamérica.

2. Fisiopatología

- Destrucción progresiva del miocardio por inflamación crónica, fibrosis e infiltración parasitaria.
- Afectación del sistema de conducción cardíaco (bloqueos, bradiarritmias).
- Dilatación y aneurismas en ventrículo izquierdo, especialmente en el ápex.

3. Manifestaciones clínicas

a) Arritmias

- Bloqueos de rama (especialmente bloqueos de rama derecha y hemibloqueo anterior izquierdo).
- Bradicardia sinusal, bloqueo AV completo.
- Taquiarritmias ventriculares (taquicardia ventricular no sostenida o sostenida).
- Muerte súbita, incluso en pacientes jóvenes.

b) Miocardiopatía dilatada

- Disfunción sistólica progresiva → insuficiencia cardíaca congestiva (ICC).
- Cardiomegalia y deterioro del FEVI (fracción de eyección del VI).

c) Tromboembolismo

- Formación de trombos intracardíacos, especialmente en aneurismas apicales.
- Riesgo de accidente cerebrovascular (ACV) o embolias sistémicas.

d) Aneurisma apical del VI

- Hallazgo típico en ecocardiograma o RMN cardíaca.
- Puede ser asintomático o causar arritmias, embolismo o insuficiencia.



Miocardiopatías: Resumen Completo

1. Definición

Las miocardiopatías son un grupo heterogéneo de enfermedades del músculo cardíaco caracterizadas por alteración estructural y funcional del miocardio en ausencia de enfermedad coronaria, hipertensión, valvulopatía o cardiopatía congénita que expliquen el proceso. Pueden ser primarias (predominantemente afectación miocárdica) o secundarias (asociadas a trastornos sistémicos).

2. Clasificación

Según la morfología y fisiopatología (ESC 2023, AHA 2020):

1. Miocardiopatía dilatada (MCD): Dilatación de ventrículo(s) + disfunción sistólica.
2. Miocardiopatía hipertrófica (MCH): Hipertrofia miocárdica no explicada por sobrecarga.
3. Miocardiopatía restrictiva (MCR): Disfunción diastólica con cavidades de tamaño normal.
4. Miocardiopatía arritmogénica de ventrículo derecho (MAVD): Infiltración fibroadiposa → arritmias ventriculares.
5. Miocardiopatías no clasificables: Ej: miocardiopatía no compactada.

3. Etiología

Genética: Mutaciones en genes sarcoméricos, desmosomales, citoesqueléticos.
No genética / adquirida: Infecciones virales, autoinmunes, tóxicas, endocrino-metabólicas, periparto, deficiencias nutricionales.

4. Fisiopatología

Alteración de la contractilidad, distensibilidad o sincronía del miocardio.
Remodelado celular y extracelular. Disfunción eléctrica con predisposición a arritmias. Progresión a insuficiencia cardíaca.

5. Clínica

Síntomas: Disnea, fatiga, edemas periféricos, palpitaciones, síncope, dolor torácico.
Complicaciones: Insuficiencia cardíaca, muerte súbita, tromboembolismo, arritmias malignas.

6. Diagnóstico

Estudios de imagen: ECG, ecocardiograma, RMN cardíaca.

Otros estudios: Biomarcadores, cateterismo, biopsia endomiocárdica, estudios genéticos.