



DR. JUAN CARLOS GOMEZ VAZQUEZ

ALONDRA YULIANA GONZALEZ GORDILLO

CARDIOLOGIA

RESUMENES

5 A

Comitan de Dominguez Chiapas a 6 de junio de 2025

INDICE

IAM..... 1

PERICARDITIS..... 2

ENDOC. INFECC..... 3

INTRODUCCION

Las enfermedades crónicas y agudas que afectan al sistema respiratorio y al hígado constituyen un importante desafío para la medicina moderna, debido a su alta prevalencia, morbilidad y mortalidad. Entre estas, la **encefalopatía hepática (EH)**, las **neumonías** y la **enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)** destacan por su impacto en la calidad de vida de los pacientes y en los sistemas de salud.

La **encefalopatía hepática** es una complicación neurológica grave de la insuficiencia hepática, caracterizada por alteraciones cognitivas, del estado de conciencia y de la función motora, asociadas a la acumulación de toxinas como el amoníaco en el sistema nervioso central. Generalmente se presenta en pacientes con cirrosis hepática y requiere diagnóstico oportuno y manejo especializado.

Por otro lado, las **neumonías** representan una de las principales causas de muerte por infección en el mundo. Se trata de procesos inflamatorios del parénquima pulmonar, usualmente causados por bacterias, virus u hongos, que afectan especialmente a poblaciones vulnerables como niños, ancianos y personas con comorbilidades.

ENCEFALOPATIA

• Concepto

Síndrome neuropsiquiátrico formado por alteración de la conciencia, conducta, personalidad y asterixis (temblor aleteante o flapping tremor) en Px con hepatopatía grave, aguda o crónica. Puede ser aguda y reversible o crónica y progresiva.

- Cuatro grados:

Grado 1: Euforia o depresión, confusión leve, disartria, trastorno del sueño.

Grado 2: asterixis, sopor, confusión moderada, alteración de la conducta.

Grado 3: obnubilación; aunque se le puede despertar, presentando amnesia, habla ininteligible y con frecuencia, agitación psicomotriz.

Grado 4: Coma.

• Etiopatogenia

- Sobrecarga de sustancias nitrogenadas favorecen la formación de NH_3 , como ocurre en hemorragia digestiva, estreñimiento, h. p. azoemia o consumo excesivo de proteínas.

- Alteraciones electrolíticas: hipoxia, h. p. volémica, h. p. kaliemia, alcalosis (diuréticos)

- Fármacos: psicotrópicos, diuréticos

- Infecciones

• Clínica

Grados variables de alteración del nivel de conciencia desde alteraciones del ritmo vigilia-sueño, hasta el coma profundo. Focalidad neurológica (estadios avanzados)

Grado I-III asterixis

Fallo hepático: edema cerebral e incluso muerte

• Dx

Electroencefalograma la afectación difusa con ondas lentas y alto voltaje.

Enf. del Pericardio (PERICARDITIS)

o **Qué es?** Inflamación del Pericardio, mayor parte de los casos su curso es benigno y de fácil manejo con tratamiento antiinflamatorio y analgésico.

- La Pericarditis puede clasificarse por:

Etiología: idiopática, infecciosa, IRC, Tumor al, enf. autoinmunes, traumatismos, fármacos, etcetera.

Tiempo de evolución:

- Aguda: menor a 3 meses

- Crónica: mayor a 3 meses

- Forma de presentación ecocardiográfica

- Pericarditis seca

- Pericarditis con derrame

- Con tamponamiento / - sin tamponamiento

o Clínica de Pericarditis Aguda

- Dolor precordial

- Derrame pericárdico

- Frote pericárdico

- Cambios electrocardiográficos sugestivos

(se considera sospecha dx al tener por lo menos 2 de 4 criterios).

o Pruebas complementarias

- ECG

Estadio I: 80% de casos (primeros días - 2 semanas) Elevación del segmento ST, depresión del segmento PR.

Estadio II: (1a 3 semanas) Resolución de anomalías de PR y ST.

Estadio III: (Única al final de la segunda o 3ra semana) Inversión de onda T.

Estadio IV: (puede tardar hasta más de 3 meses) normalización del segmento PR, ST y ondas T.

o Derrame Pericárdico

Pequeña cantidad de líquido seroso (250ml) entre hojas pericárdicas y se habla de derrame, cuando hay más cantidad.

o Exploración

Disminución de intensidad de ruidos cardíacos, roce pericárdico o disminución de intensidad del impulso apical.

