



Mi Universidad

Resumen

Javier Jiménez Ruiz

Tercer Parcial

Cardiología

Dr. Juan Carlos Gómez Vázquez

Licenciatura en Medicina Humana

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 06 de junio de 2025

Índice

1. SICA: Síndrome isquémico coronario agudo
 - SCACEST
 - SCASEST
2. Enfermedades del pericardio
 - Pericarditis aguda
 - Pericarditis crónica
 - Derrame pericárdico
 - Taponamiento cardíaco
3. Endocarditis infecciosa

La cardiología es la rama de la medicina que se encarga del estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades que afectan al corazón y al sistema circulatorio. Dado que las enfermedades cardiovasculares representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, esta especialidad desempeña un papel fundamental en la atención médica. Los cardiólogos se dedican al manejo de patologías como la hipertensión arterial, la insuficiencia cardíaca, la cardiopatía isquémica, las arritmias y las valvulopatías, entre muchas otras afecciones que pueden comprometer la salud cardiovascular de los pacientes.

El avance de la cardiología ha sido clave en la reducción de la mortalidad por enfermedades cardíacas, gracias al desarrollo de nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento, como la ecocardiografía, la angioplastia coronaria y la implantación de dispositivos como marcapasos y desfibriladores. Además, el enfoque preventivo ha cobrado una gran importancia en la especialidad, promoviendo cambios en el estilo de vida y la identificación temprana de factores de riesgo como la obesidad, la diabetes y el tabaquismo.

La cardiología no solo abarca el tratamiento de enfermedades establecidas, sino que también juega un papel esencial en la investigación médica y la innovación tecnológica. La introducción de terapias avanzadas, el uso de inteligencia artificial en el diagnóstico y la mejora en la monitorización remota de pacientes han revolucionado la manera en que se aborda la salud cardiovascular. Con el continuo aumento de las enfermedades cardiovasculares a nivel global, el rol del cardiólogo sigue evolucionando para ofrecer mejores soluciones a los pacientes, consolidando a esta especialidad como una de las más dinámicas y relevantes dentro de la medicina moderna.

Enfermedades del pericardio

● Pericarditis

Inflamación del pericardio. su curso suele ser benigno y fácil manejo.

✓ Etiología: idiopática, infecciosa, IEC, Tumoral, Autoinmune, trauma, fármacos.

✓ Tiempo de evolución: Aguda (< 3 meses) y crónica (> 3 meses).

✓ Presentación ecocardiográfica:

- Pericarditis seca

- Pericarditis con derrame: con y sin taponamiento

- Pericarditis constrictiva

✓ Clínica: Dolor precordial, Frote pericárdico, cambios ECG sugestivos, Derrame pericárdico

- Dolor: Síntoma más importante, se origina en pericardio parietal, aumenta en inspiración profunda, con la tos y ejercicio.

- Frote pericárdico: (Ruidor al pisar la nieve) Borde esternal izquierdo con el px inclinado hacia adelante y en espiración.

✓ pruebas complementarias

- ECG: prueba diagnóstica más útil

◦ Estadio I: 80% casos (Primeros días — 2 semanas) Elevación difusa ST

◦ Estadio II: (1 a 3 semanas) Resolución de anomalías $\xrightarrow{\text{sigue}}$ onda T

◦ Estadio III: (Final 2 o 3 semana) Inversión onda T.

◦ Estadio IV: (Hasta 3 meses) Normalización

- Rx. Torax y Ecocardiografía pueden ser normales

- Elevación discreta de troponinas cardiospecíficas, CPK y CPK-MB.

- VSG, PCR, Leucocitosis leve.

✓ Factores asociados a pobre Dx/pronóstico.

- Fiebre

- Evolución subaguda

- Evidencia de derrame pericárdico severo (> 20 mm)

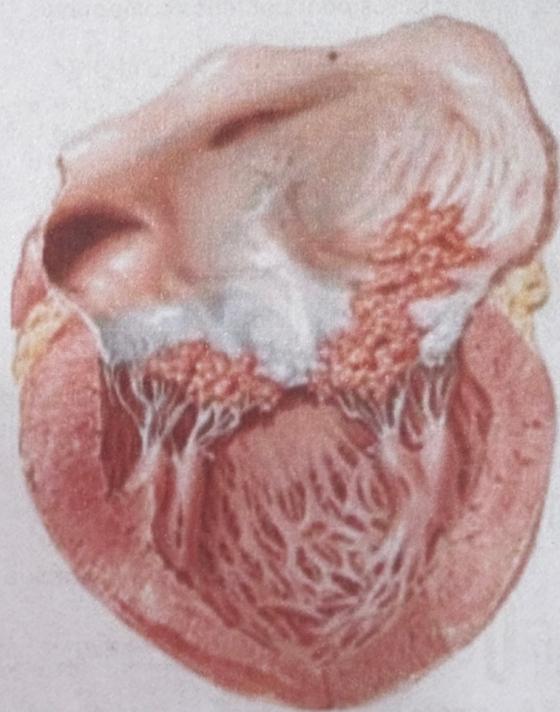
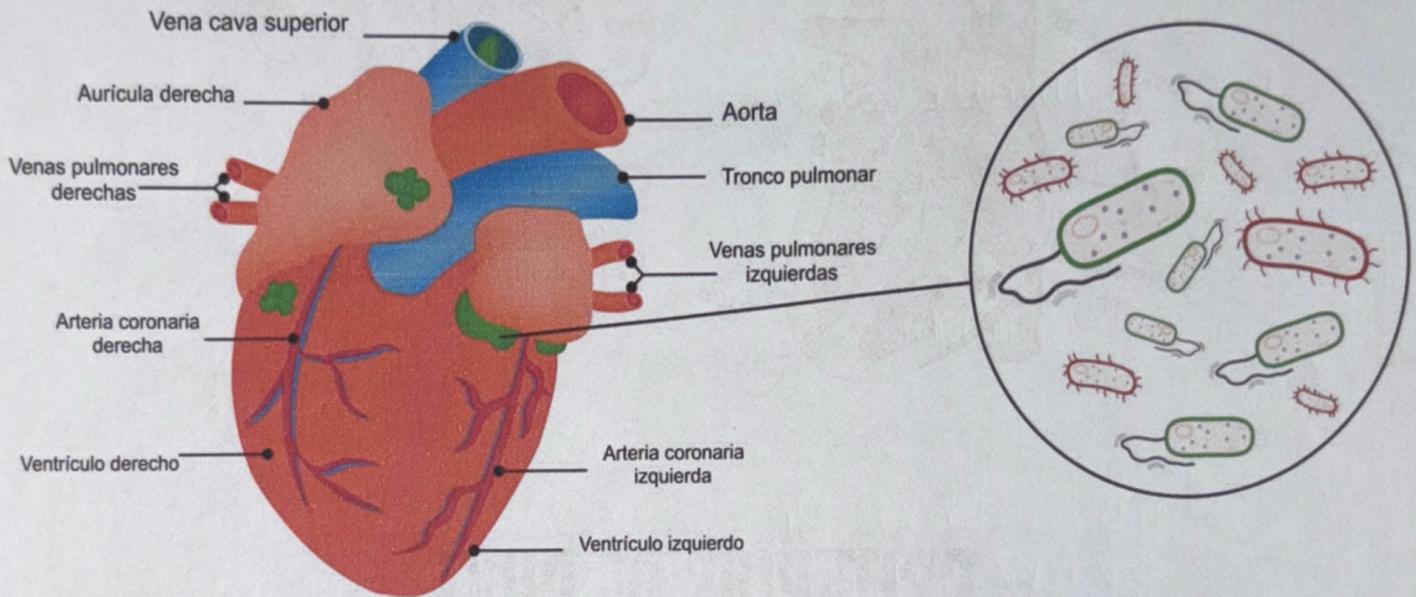
- Taponamiento cardíaco y Falla al Tx con AINES a 7 días. (AAS) 750-1000 mg/d

✓ Colchicina

✓ Corticoides Prednisona

Handwritten initials

Endocarditis Infecciosa



Handwritten signature
JOHN A. CRAIG

Endocarditis infecciosa

Se define como una infección del endocardio

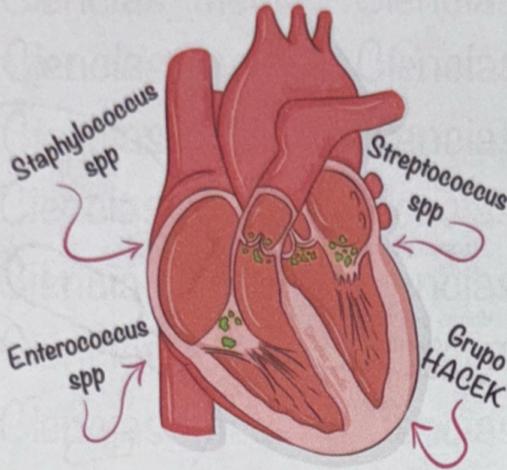
CUADRO CLÍNICO

Su localización puede ser en:

1. Válvulas
2. Cuerdas tendinosas
3. Músculos papilares
4. Endocardio mural
5. Cables de marcapasos o desfibriladores

- Fiebre (en 90% de los casos)
- Soplos cardíacos
- Hematuria
- Esplenomegalia
- Hemorragias ungueales en astilla

ETIOLOGÍA



DIAGNÓSTICO

- Criterios de Duke
- Hemocultivos
- PCR



CRITERIOS DE DUKE

Endocarditis Infecciosa

CRITERIOS >

- 1 Hemocultivos positivos para bacterias compatibles
- 2 Evidencia de afectación ENDOCÁRDICA:
 - ECOCARDIOGRAMA: Vegetación, absceso, dehiscencia parcial de válvula protésica
 - INSUFICIENCIA VALVULAR NUEVA.

CRITERIOS <



- A**NTECEDENTES de:
 - Cardiopatía, Uso de Drogas EV
- E**mbolos arteriales, hemorragia intracraneal o conjuntival, infarto séptico pulmonar, lesiones de Janeway, aneurisma micótico.
- I**MMUNOLÓGICOS:
 - Glomerulonefritis, Nódulos de Osler, manchas de Roth, y factor reumatoide

FOD > 38° C

*FOD a manera de Mnemotecnía, hace referencia solo a fiebre

SUGESTIVOS

Hemocultivos positivos o hallazgos ecocardiográficos compatible pero no encontrado como criterio mayor

E I

Es una infección microbiana del endocardio, en la mayoría de los casos, de origen bacteriano.

✓ La lesión característica la constituyen las vegetaciones que suelen diseminarse en el endocardio valvular, aunque pueden también afectar a las cuerdas tendinosas, los músculos papilares o el endocardio mural.

● Patogenia

1. El desarrollo de un trombo fibrinoplaquetario, generalmente como consecuencia de una lesión endotelial y, por otra, su colonización, como consecuencia de una bacteriemia, que originará una vegetación séptica.

◦ Primer paso, aparición de un trombo fibrinoplaquetario adherido al endotelio valvular (ETNB), también cuando existen inmunocomplejos circulantes o estados de hipercoagulabilidad con CID o sin ella.

ENDOCARDITIS MARASMÁTICA.

✓ En el 20% - 40% de los pacientes no se encuentra una valvulopatía subyacente. Es probable que gérmenes virulentos como el *Staphylococcus aureus* puedan implantarse en válvulas aparentemente normales.

● Anatomía patológica

✓ Una vez que el trombo fibrinoplaquetario es colonizado por un microorganismo se constituye una vegetación séptica. El MO se multiplica para formar colonias, y éstas crecen por el depósito de nuevas capas de fibrina y plaquetas y en días alcanza su tamaño definitivo.

✓ Agregado fibrinoplaquetario, no vascularizado, en cuya matriz existen colonias de MO. y escasos leucocitos PMN's y hemáticos.

✓ Concentración de gérmenes $10^8 - 10^{10}$ por gramo de tejido

✓ Localización en válvulas izquierdas, drogadicto (Tricúspide)

✓ Los MO pueden invadir y destruir válvulas, cuerdas tendinosas o músculos papilares, invaden y extienden hacia el anillo de implantación valvular, el miocardio o la raíz de la aorta para dar lugar a abscesos, fístulas, pericarditis o aneurismas del seno de valsalva.

Signos clásicos, pero poco frecuentes de ENDOCARDITIS INFECCIOSA



Figura 62-3 Ecocardiograma transesofágico. Endocarditis.

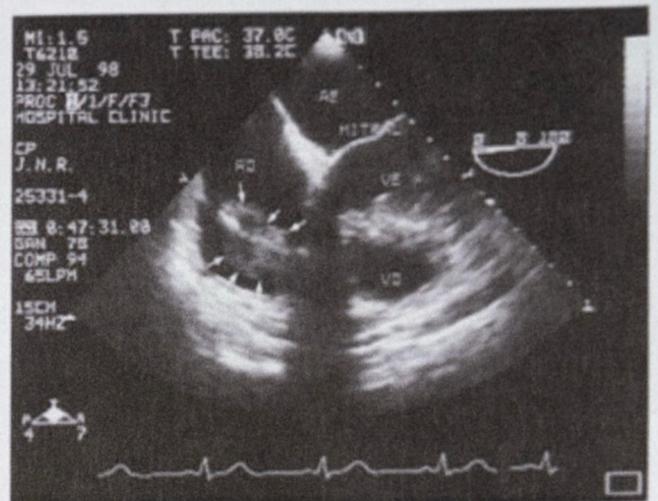


Figura 62-4 Ecocardiograma transesofágico. Se observa una masa de 2 cm de diámetro que engloba el cable del desfibrilador (flechas) en un paciente con una endocarditis por estafilococos coagulasa negativos.

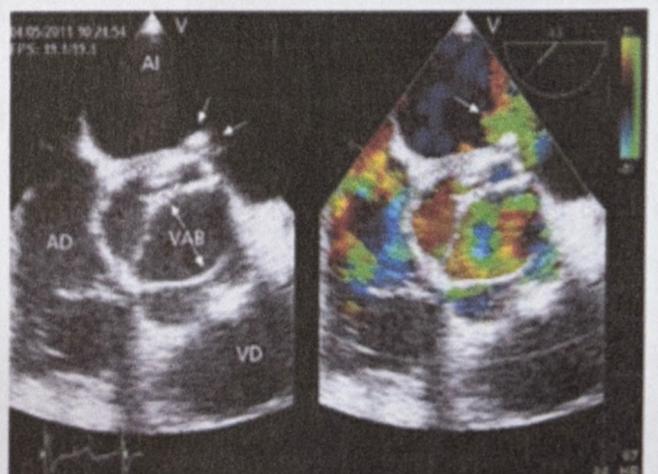


Figura 62-5 Ecocardiograma transesofágico. Endocarditis aórtica.

Conclusión

La cardiología es una especialidad médica esencial en la lucha contra las enfermedades cardiovasculares, que siguen siendo una de las principales causas de muerte en el mundo. Gracias a los avances en diagnóstico, tratamiento e investigación, esta disciplina ha permitido mejorar la calidad y esperanza de vida de millones de personas. La identificación temprana de factores de riesgo, junto con estrategias preventivas basadas en cambios en el estilo de vida y el uso de terapias innovadoras, ha sido clave en la reducción de la incidencia y gravedad de las patologías cardíacas.

El impacto de la cardiología va más allá del ámbito clínico, ya que su desarrollo ha impulsado la innovación en tecnología médica y la implementación de tratamientos cada vez más efectivos y personalizados. Desde procedimientos mínimamente invasivos hasta la inteligencia artificial aplicada al monitoreo cardíaco, la especialidad continúa evolucionando para enfrentar los desafíos de una población cada vez más afectada por enfermedades cardiovasculares.

Además, el papel del cardiólogo no se limita únicamente al tratamiento de enfermedades, sino que también abarca la educación del paciente y la promoción de hábitos saludables, aspectos fundamentales para la prevención a largo plazo. En este sentido, la cardiología no solo salva vidas a través de procedimientos médicos, sino que también contribuye a la concienciación y empoderamiento de la población en el cuidado de su salud cardiovascular.

En un mundo donde el estrés, la obesidad y otros factores de riesgo siguen en aumento, la cardiología se mantiene como una disciplina en constante evolución, adaptándose a los nuevos desafíos y garantizando un enfoque integral en la prevención y tratamiento de las enfermedades del corazón. Su importancia dentro de la medicina moderna es innegable y seguirá siendo fundamental en la construcción de un futuro con una mejor salud cardiovascular.

Bibliografía

1. Hall, J. E., & Guyton, A. C. (2016). Guyton y Hall: Compendio de fisiología médica (14a ed). Barcelona: Elsevier.
2. Tratado de cardiología, texto de medicina cardiovascular (12 ed.) Braunwald
3. Guía de práctica clínica, Diagnóstico y tratamiento de la endocarditis infecciosa