



MEDICINA HUMANA

Yarely Arlette Morales Santiz

Dr. Juan Carlos Gómez Vázquez

Investigación

Cardiología

5^º PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 6 de junio de 2025.

SICA síndrome coronario

Epidemiología

1ra causa de mortalidad 80% IAM

Clasificación

Aterosclerosis Coronaria de placas en arterias

Tipos de IAM: 1 placa, 2 dolencia, 3 muerte súbita, 4 revascularización

Fact. de riesgo:

Clasificación: Vascular y no vascular

No modificables: edad, sexo,

Herencia genética

Cronica

Aguda

Modificables: sedentarismo, > mortalidad

- Angina inestable

Tabaquismo, obesidad, PA, - Angina estable

- Dolor agudo

Hipercolesterolemia > LDL

> mortalidad

< HDL, Dislipidemia

- Síndrome coronario

A. Tercera

A. Atorica

sin elev. ST

Clinica

- Dolor esfuerzo

- Síndrome coronario

Dolor epigástrico - dolor atípico

con elev. ST

mandibular - Inmedida atípica

Escalofrío - Escalofrío del dolor

Angina Tercera-Atorica, en

Brazo derecho - Dolor al reposo

reposo > 20 min, nueva angina

Dicéresis

en 2 últimos meses,

Idem

Complicaciones

sofocoriente, elevación

novos

Defunción, Arritmia

ICC, disnea, dicéresis

Ansiedad

Ruptura de la pared

Sincope

tearamiento cardíaco

Absencia - Ant. AQP

Confusión

Faltas cardíacas

Intubación

Examen complementario:

Embolsismo

EKG

Trambo mural

Rx de tórax (ecg)

Nemotecnics

Morachei

Morachei

6 Anti

DX!

Morfina, oxígeno

Morfina

Anti TBx AZ

- Ergometría

Nitroglicerina, Aspirina

oxígeno

Anti AQP

- Angiotensinógeno

Beta bloqueante,

Nitroglicerina

Anticoagulación

Coronaria

clopidogrel,

Aspirina

Anti Lisemiento

- RM

Heparina, Glicérol

Beta bloqueante

- Ecocardiografía

1 hora

Anti coagulante

- Ecocardiografía

Enfermedades del Pericardio

12 05 25

Scribe

Pericarditis aguda

proceso inflamatorio que afecta el pericardio, en la fase aguda se produce un exudado que puede engrosar y fibrosar el pericardio, cronificándose el proceso

Etiología: pericarditis aguda viral o idiopática

Forma más frecuente

Jóvenes del sexo masculino

Relación con infecciones por virus de las familias

Pericarditis postinfarto

Síndrome de Dressler (pericarditis postinfarto)

Tiene una base probablemente inmunológica

pacientes que han sido sometidos a cirugía cardíaca

curso con fiebre, dolor pericardial de tipo pericardico

Presente una evolución favorable

Pericarditis bacteriana

Derrame pericardico en pericarditis urémica

Inmunosupresión condicionada por quemaduras extensas

mortalidad muy alta (70%)

Dolor pericardico este difuso

Signos dx de utilidad: leucocitosis con neutrofilia, cardiomegalia

radiológica, ensanchamiento del corazón

Pericarditis por conectivos

LES (70-40%)

Artrosis reumatoide (10%)

Esclerodermia

PAU y otras vasculitis

Dermatomiositis

Pericarditis urémica

32-42% de los ex urémicos crónicos

15% sometidos a hemodiálisis

Pericarditis por neoplasias

5-15% de los ex con neoplasias malignas

manifeste: derrame pericardico hemorrágico

y taponamiento cardíaco

Endocarditis infecciosa

Definición

Endocarditis aguda es una enfermedad febril que lesiona rápidamente las estructuras cardiacas, se extiende hasta otros puntos extracardiacos por vía hematogena y es letal en unas cuantas semanas.

Endocarditis subaguda evoluciona en forma insidiosa, rara vez se disemina y avanza, a menos que se complique con un absceso embólico o un aneurisma micótico roto.

Epidemiología

Varia de 4.0 - 7.0 casos por 100,000 habitantes por año.

> en ancianos

Factores predisponentes

Cardiopatías congénitas, consumo de drogas ilícitas por vía IV, valvulopatía degenerativa y dispositivos intracardiacos.

Etiología y microbiología

Endocarditis de valvulas naturales, estreptococo viridans, estafilococo microorganismos HA (S. CH, spp, Aggregatibacter, spp, Cardiobacterium hominis) penetran en el torrente sanguíneo desde la boca, piel y vías respiratorias superiores.

La NVE nasorominal, causada por Staphylococcus aureus, estafilococo coagulasa negativa, y enterococos.

La endocarditis de las prótesis valvulares se manifiesta en los primeros dos meses después de una cirugía, producida por CoNS, S. aureus.

La endocarditis asociada con el dispositivo cardíaco electrónico implantable, implica el propio dispositivo (S. aureus y CoNS).

La endocarditis principalmente de la valvula tricúspide, en los toxicómanos que utilizan drogas intravenosas, producida por S. aureus, IV son causados por Pseudomonas aeruginosa y Candida, Bacillus, Lactobacillus, y Corynebacterium spp.

Patogenia: lesión endotelial permite la infección directa por microorganismos patógenos mas virulentos (S. aureus) o formación de un trombo de plaquetas de fibrina no infectado.