

DANNA HARUMI PUAC PINEDA

CARDIOLOGIA.

**DR.IBARRA ORTIZ
JORGE.**

MEDICINA HUMANA

**1ER PARCIAL.
5T SEMESTRE**

14/09/25



Semiología del sistema Cardiovascular.

Anamnesis (Historia Clínica).

Síntomas:

- Dolor torácico.
- Palpitaciones.
- Disnea.
- Cianosis.
- Fatiga.

Factores de riesgo:

Antecedentes familiares: Hipertensión arterial, diabetes, tabaquismo, sedentarismo, sobrepeso, dislipidemias, uso de psicostimulantes y enfermedades previas como infarto de miocardio o insuficiencia renal.

Proceso de recopilación de información para evaluar la salud del corazón y del sistema circulatorio.

Examen Físico.

Signos vitales:

Se miden la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la frecuencia respiratoria para evaluar el estado hemodinámico del paciente.

Inspección:

Se observa el tórax buscando asimetrías o movimientos anormales, y se examinan las extremidades en busca de Edemas, cambios de color o lesiones troficas.

Auscultación:

Se escucha el corazón para detectar ruidos cardíacos, soplos o frotos.

Palpación:

Se buscan el choque de punta del corazón (impulsos máximos) pulsos arteriales (carotídeo, radial, femoral, pedio) para evaluar su ritmo y fuerza, y se palpa el abdomen en busca de hepatomegalia.

Exploración Vascular Periférica:

Se exploran venas y arterias en las extremidades buscando signos de isquemia o insuficiencia venosa, se busca también la ingurgitación yugular y se realiza la prueba del reflujo hepatoyugular.

Pulso arterial:

Como tomarlo:

Latido o expansión rítmica de una arteria, causado por la contracción del corazón.

S1:

Ruidos Cardiacos:

S2:

S3:

S4:

Se asocia con el cierre de las válvulas auriculoventricular (mitral y tricúspide) al inicio de la sístole, con un sonido que se describe como "lub".

Se produce por el cierre de las válvulas semilunares (aórtica y pulmonar) al final de la sístole, y se describe como "dub".

Una vibración breve y de baja frecuencia que ocurre durante el llenado ventricular rápido en la diástole.

Vibración causada por la contracción auricular que provoca una vibración en la pared ventricular, casi siempre indica una condición patológica como un ventrículo rígido.

Por ejemplo:

- Hipertrofia.
- Isquemia.

Como se detectan:

Se detectan durante un examen físico a través de la auscultación con un estetoscopio, la intensidad, el tono, la localización, la calidad y el momento en el ciclo cardíaco se evalúan para determinar si son normales o indican posible patología.

Soplos cardiacos:

Son ruidos sibilantes, chirriantes o ásperos generados por un flujo sanguíneo turbulento, pueden ser sistólicos (durante la sístole) o diastólicos (durante la diástole).

- Normal: menor 120/80 mmHg.
- Alta: 130/80 mmHg o más.
- Baja: Hipotensión.

Valores:

Es la fuerza que la sangre ejerce sobre las paredes de las arterias mientras el corazón bombea.

Presión arterial:

Se evalúa en tres aspectos:

- Frecuencia: número de lpm.
- Ritmo: Si los latidos son regulares o irregulares.
- Amplitud: La fuerza o intensidad de cada latido.

Que evalúa el pulso

Como tomarlo:

- Localiza una arteria: (arteria radial).
- Usa tus dedos.
- Cuenta los latidos.

Bibliografia.

[https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?
bookid=1858§ionid=134366226](https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1858§ionid=134366226)

[https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-
04/Coraz%C3%B3n%20-%20Generalidades.pdf](https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-04/Coraz%C3%B3n%20-%20Generalidades.pdf)