



DANNA HARUMI PUAC PINEDA

CARDIOLOGIA.

**DR. IBARRA ORTIZ
JORGE.**

MEDICINA HUMANA

**1ER PARCIAL.
5T SEMESTRE**

14/09/25

Semiología del sistema Cardiovascular.

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

Anamnesis (Historia Clínica).

Síntomas:

- Dolor torácico.
- Palpaciones.
- Disnea.
- Cianosis.
- Palidez.
- Edemas.
- Ortapnea.
- Fatiga.

Factores de riesgo:

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

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.

Palpación:

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

Auscultación:

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

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:

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

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

Que evalúa el pulso

- 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.

Presión arterial:

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

Valores:

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

Ruidos Cardiacos:

S1:

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

S2:

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

S3:

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

S4:

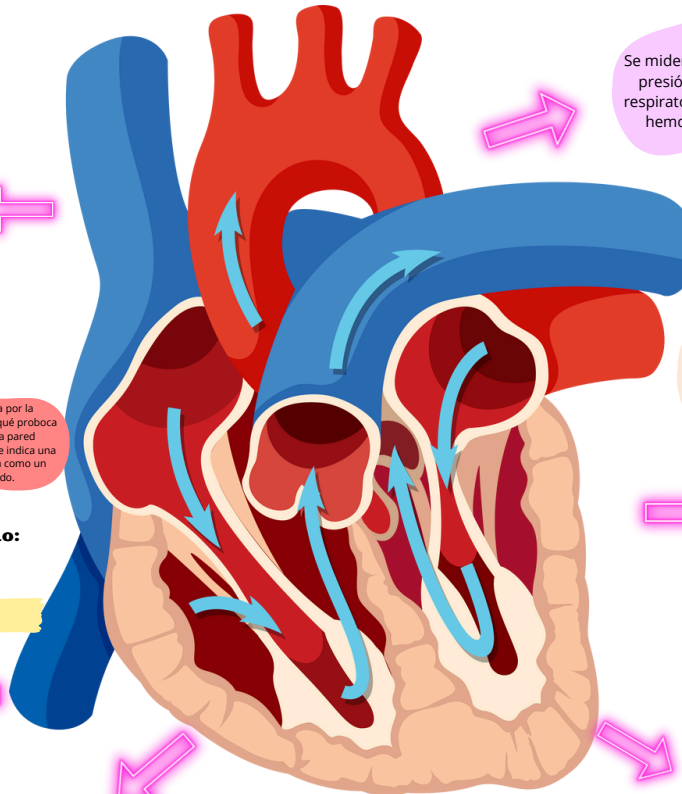
Vibración causada por la contracción auricular que provoca una vibración en la pared ventricular, casi siempre indica una condición patológica como un ventriculo rígido.

Por ejemplo:

- Hipertrofia.
- Isquemia.

Soplos cardiacos:

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



Bibliografia.

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

[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>