



Actividad de plataforma

Asignatura :Cardiológica

Docente : Doc. Ibarra Ortiz Jorge

Quinto semestre

Grupo A

Fredy Cesar Peña Lopez

Licenciatura en medicina humana

Universidad Del Sureste



SEMIOLÓGIA CARDIOVASCULAR



Interrogatorio

• El lugar de examinación debe ser silencioso y con buena iluminación.

Clásicamente, el examen se realiza con el paciente asumiendo tres posiciones:

◦ Supina con la parte superior del tronco elevada a 30°

◦ Decubito lateral izquierdo.

◦ Sentado, con leve inclinación al frente

Los síntomas que se deben priorizar son

Síntomas frecuentes o preocupantes:

• Dolor torácico

• Palpitaciones

• Dificultad para respirar

• Edema (tumefacción)

• Lipotimia (sincope)

Inspección

• Evaluar conformación y simetría de la caja torácica, constitución del paciente

Localizar límites teóricos de la región precordial.

◦ 2do EICD 1 cm por fuera del borde esternal

◦ Articulación condro-esternal del 5to cartilago derecho

5to EICl a 7-8 cm de la línea media

Evaluar Choque de Punta:

Localizado en 5to espacio intercostal a nivel de la línea medio-clavicular

• Observable en posición de sentado o de Pachon

Palpación

• Utilizamos la cara palmar de las manos, empezando con las yemas de los dedos, subyacentes a la presión del tórax con la almohadilla metacarpiana de la palma.

• En primer termino se coloca la palma por debajo del pezón izquierdo

• Se localiza el sitio del latido de la punta del corazón (ápex).

• Verificar sincronía de S1 y del choque de punta con la pulsación de la carótida

• Descartar la presencia de los frémitos que indican soplos cardiacos.

Percusión

• Es para limitar el área del corazón.

• Se utiliza para limitar el borde superior del hígado.

• Y para delimitar zonas de derrame pleural.

Auscultación

Focos Cardiacos

Soplos

Un soplo cardíaco es un sonido adicional, o un murmullo, que se escucha entre los latidos del corazón.

El sonido se produce cuando la sangre fluye de forma turbulenta a través del corazón o de los grandes vasos sanguíneos cercanos.

Soplos funcionales o inocentes

Estos son muy comunes, especialmente en niños y adolescentes, no son un signo de enfermedad cardíaca y desaparecen por sí solos o ocurren por un flujo de sangre

Soplos anormales:

Estos pueden ser un signo de un problema cardíaco.

Ruidos cardiacos

1. Primer ruido (S1)	2. Segundo ruido (S2)	3. Tercer ruido (S3)	4. Cuarto ruido (S4)
Se produce al cerrar la válvula mitral al inicio de la sístole.	Se produce al cerrar la válvula aórtica al inicio de la diástole.	Se produce al cerrar la válvula tricúspide al inicio de la diástole.	Se produce al cerrar la válvula auricular al inicio de la diástole.

SEGUNDO RUIDO (S2)
Causa: Cierre de válvulas semilunares pulmonar y aórtica. Indica: Inicio de diástole

TERCER RUIDO (S3)
CAUSA: Flujo de sangre ventricular rápido en diástole.
INFLUENCIAS EXTERNAS: Aumento con ejercicio, al elevar las piernas, después de S2.

CUARTO RUIDO (S4)
Áreas precordiales de auscultación
CAUSA: Fuerte eyección auricular reo aórtica

**Título: Bates. Guía de exploración
física e historia clínica**

**Autor(es) principal(es): Lynn S.
Bickley, Peter G. Szilagyi**

**Editorial: Wolters Kluwer/
Lippincott Williams & Wilkins**

**Año de publicación: 2021 (en
español)**