

A INSUFICIENCIA CARDIACA
Se ha revelado durante los últimos años como uno de los problemas de salud pública de mayor envergadura por su incidencia, alta morbilidad, impacto social y económico.

CALIDAD DE VIDA
Supone una limitación de la calidad de vida del enfermo. **Vía final común de la mayoría de las cardiopatías**, se manifiesta como un síndrome clínico común para todos.

ALTA INCIDENCIA
3ª causa de muerte de tipo cardiovascular, tras la cardiopatía isquémica y la enfermedad cerebrovascular.

PREVALENCIA
10% en mayores de 70 años y 2% en menores de 60. En estas edades es la principal causa de hospitalización.

REHOSPITALIZACIÓN
25% de los pacientes ingresados por una insuficiencia cardiaca **vuelven a ser hospitalizados** con posterioridad.

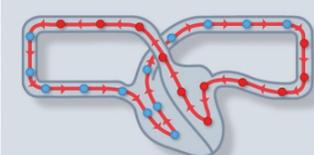
MORTALIDAD
40% de los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca **fallecen durante el siguiente año** al ingreso.

B CÓMO SE PRODUCE
El corazón no bombea suficiente sangre

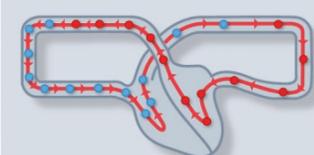
Cuando se desarrolla una insuficiencia cardiaca, se produce un fallo del corazón para bombear la sangre a la frecuencia necesaria para los requerimientos del organismo, bien por dificultad en la contracción, en el llenado del corazón, o ambos.

- Sangre desoxigenada
- Sangre oxigenada

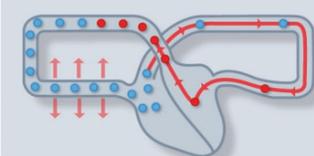
Fallo cardiaco del lado derecho



1 Impide bombear sangre a los pulmones con la misma velocidad con que ésta regresa del cuerpo.



2 La sangre empieza a estancarse en el lado derecho.



3 El aumento de la congestión eleva la presión en las venas y el fluido atraviesa las paredes capilares.

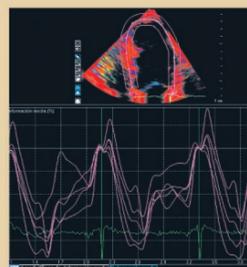
Síntomas

- Edema en pies y tobillos
- Sensación de hinchazón abdominal (hepatomegalia o ascitis)
- Frecuentes idas nocturnas al baño para orinar
- Taquicardia
- Ingurgitación yugular

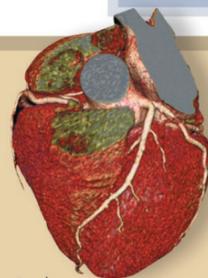
D DIAGNÓSTICO
La importancia de saber por qué se produce

Es esencial diagnosticar correctamente la causa para así instaurar el tratamiento más adecuado.

- 1 Ecocardiograma**
Confirma la disfunción ventricular (sistólica o diastólica) e intenta el diagnóstico de la cardiopatía causal.
- 2 Radiografía simple de tórax**
Permiten valorar la silueta cardiaca (cardiomegalia) y los campos pulmonares (signos de IC).



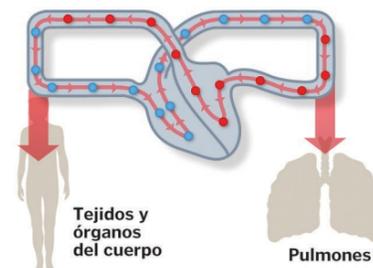
- 3 Análisis de sangre y orina**
Se debe realizar estudio de la función renal, iones, glucemia, hemograma, además de proteinemia y proteinuria en caso de edema.
- 4 TAC y RM cardiaca**
ayudan a determinar la causa detectando, por ejemplo, estenosis en las arterias coronarias.



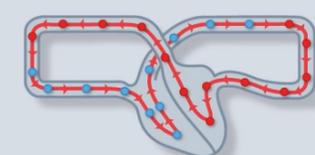
- 5 ECG**
Si bien no existen alteraciones electrocardiográficas propias de la IC, suelen detectarse diferentes tipos de anomalías electrocardiográficas y ante un trazado normal, debemos replantear el diagnóstico de IC.

Circulación normal

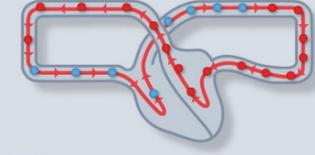
Los dos lados del corazón bombean la misma cantidad de sangre tras cada latido, y absorben la misma cantidad que expulsan.



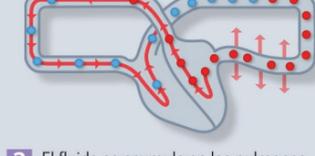
Fallo cardiaco del lado izquierdo



1 Impide bombear sangre al cuerpo con la misma rapidez con que ésta regresa de los pulmones.



2 La sangre que no puede volver a entrar en la circulación se acumula en las venas pulmonares, y causa congestión.



3 El fluido se acumula en los pulmones, e impide una transferencia eficiente de oxígeno a la sangre.

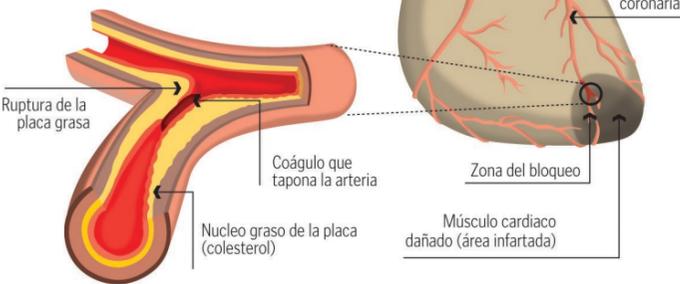
Síntomas

- Sensación de falta de aire (disnea), al principio al realizar ejercicio físico y en casos más graves en reposo o cuando esté acostado (ortopnea).
- En casos severos, edema pulmonar agudo.
- Mareos, confusión, sudoración profusa (diaforesis), extremidades frías en reposo, así como alteración de otros órganos como el riñón, provocando insuficiencia renal

C CAUSAS
El músculo cardiaco se resiente

La insuficiencia cardiaca aparece cuando existe un trastorno en el músculo cardiaco, cuando el corazón se halla sometido a una carga excesiva o cuando existe una combinación de estos dos factores.

a Infarto de miocardio
Se origina cuando una arteria coronaria queda bloqueada y permanece así. El músculo cardiaco al que suministra, muere.

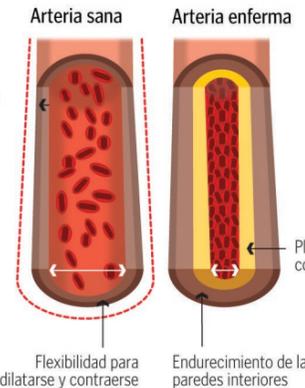


b Hipertensión arterial
Se habla de hipertensión cuando la sangre viaja por las arterias a una presión mayor que la deseable para la salud.

c Enfermedad del músculo cardiaco

- Miocardiopatía dilatada
- Miocardiopatía hipertrófica
- Miocardiopatía restrictiva
- Miocarditis

- d Enfermedades valvulares**
- e Cardiopatías congénitas**
- f Algunos citotóxicos**



F TRATAMIENTO

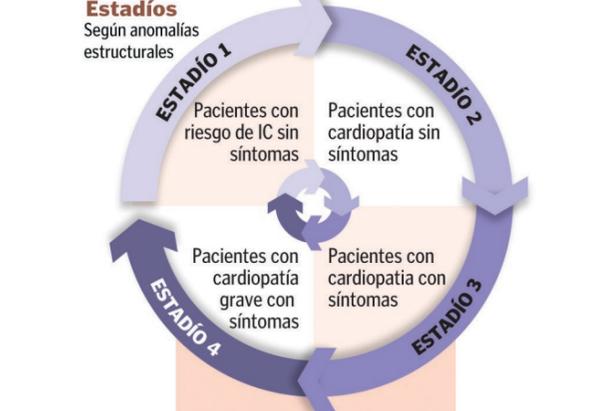
Restauración del flujo
Existen dos tipos de tratamientos: los efectuados durante la fase aguda del ataque cardiaco y los que hay que realizar a posteriori.

- FASE AGUDA**
- a Tratamientos farmacológicos**
A base de diuréticos, vasodilatadores e inotrópicos.
 - b Medidas higiénico-dietéticas**
Limitar la ingesta diaria de agua, sal y grasas para controlar el peso. Dejar de fumar, evitar tomar aines y esteroides, limitar la ingestión de alcohol y cafeína y realizar ejercicio moderado.

- FASE CRÓNICA**
- c Tratamientos farmacológicos**
Se dividen en dos grupos: los sintomáticos (diuréticos, nitratos y antiarrítmicos); y los pronósticos (betabloqueantes, inhibidores de la ECA, bloqueantes de los receptores de la angiotensina II e inhibidores de la aldosterona).
 - d Tratamientos no farmacológicos**
 - Desfibrilador automático implantable
 - **Terapia de resincronización cardiaca**
 - Revascularización coronaria (quirúrgica o percutánea)
 - **Corazón artificial**
 - Trasplante cardiaco
 - Sistema de ultrafiltración renal

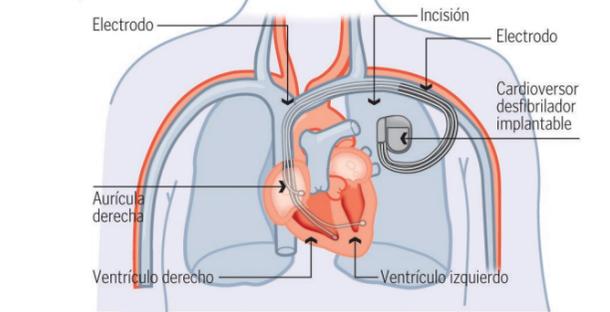
E CLASIFICACIÓN
Los estadios de la insuficiencia

Tiene un importante valor pronóstico y se utiliza como criterio decisivo en la elección del tratamiento, sobre todo de determinadas intervenciones terapéuticas, tanto médicas como quirúrgicas.



- Grados de los síntomas**
Según sintomatología
- 1** Aparición de síntomas con grandes esfuerzos
 - 2** Ligera limitación al ejercicio, aparecen los síntomas con la actividad física diaria ordinaria. Desaparecen con el reposo.
 - 3** Marcada limitación al ejercicio. Aparecen los síntomas con las actividades físicas menores (como caminar) y desaparecen con el reposo.
 - 4** Limitación muy severa, incapacidad para realizar cualquier actividad física. Aparecen los síntomas aún en reposo.

Terapia de resincronización cardiaca



Funcionamiento del corazón artificial

