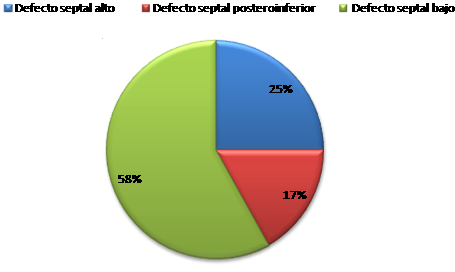
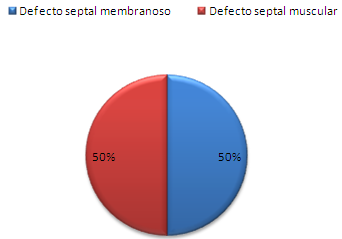
**TABLAS Y GRÁFICOS**

Gráfico 1. Pacientes portadores de Cardiopatías Congénitas según localización anatómica de los defectos septales. Comunicación interatrial.



Fuente: Historias Clínicas

Gráfico 2. Pacientes portadores de cardiopatías congénitas según localización anatómica de los defectos septales. Comunicación interventricular.



Fuente: Historias Clínicas

Tabla 1. Principales alteraciones anatómicas, funcionales y clínicas en los pacientes portadores de Estenosis Aórtica.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alteraciones Anatómicas** | **Alteraciones Funcionales** | **Manifestaciones Clínicas** |
| Obstrucción de la sangre en el Ventrículo Izquierdo. | Aumento de la presión sistémica intraventricular, Disminución de la distensibilidad de la arteria Aorta, Deterioro hemodinámico, Isquemia durante el ejercicio por aumento de la masa del miocardio | Arritmia, Dolores anginosos, Angina, Disnea de esfuerzo, Mareos |
| Aumento de la presión del Ventrículo Izquierdo. |
| Aumento del tamaño del Ventrículo Izquierdo. |
| Disminución del diámetro de la válvula Aortica de 3.6cm² a 1 cm² |

Fuente: Historias Clínicas

Tabla 2. Principales alteraciones anatómicas, funcionales y clínicas en los pacientes portadores de Insuficiencia Aórtica.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alteraciones Anatómicas** | **Alteraciones Funcionales** | **Manifestaciones Clínicas** |
| Retracción de las cúspides. | Paso diastólico de sangre retrogrado desde la aorta hasta el ventrículo, Descenso de la presión diastólica de la Aorta, Aumento del volumen diastólico del ventrículo. | Sensación de latido en el cuello, Cefalea, Palpitaciones y Dolor torácico. |
| Engrosamiento de las cúspides. |
| Prolapso valvular.  Dilatación del anillo aórtico. |
|  |

Fuente: Historias Clínicas

Tabla 3. Principales alteraciones anatómicas y funcionales de la Insuficiencia Mitral así como sus principales manifestaciones clínicas.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alteraciones Anatómicas** | **Alteraciones Funcionales** | **Manifestaciones Clínicas** |
| Ruptura de las cuerdas tendinosas. | Regurgitación de la sangre durante la sístole ventricular del Ventrículo Izquierdo hacia el atrio Izquierdo. | Fatiga, Palpitaciones, Taquicardia, Pulso acelerado, Latido de la punta desplazado hacia afuera y hacia abajo. |
| Perforación valvular. |
| Ruptura del musculo papilar posterior. |
| Dilatación del anillo valvular mitral. |
|  |

Fuente: Historias Clínicas

Tabla 4. Principales alteraciones anatómicas, funcionales y clínicas en los pacientes portadores de Estenosis Mitral.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alteraciones Anatómicas** | **Alteraciones Funcionales** | **Manifestaciones Clínicas** |
| Reducción del orificio valvular de 3 cm² a 6 cm² hasta 2.5 cm². EM Leve | Elevación de la presión en el atrio izquierdo, Aumento del gradiente diastólico de presión entre el atrio izquierdo y el ventrículo izquierdo, Acortamiento de la diástole a medida que aumentaba la frecuencia cardiaca | Disnea de esfuerzo, Mareos, Dolores anginosos y Arritmia. |
| Reducción del diámetro del orificio a 1.5 cm². EM Moderada |
| Reducción del diámetro del orificio a 1 cm². EM Severa |
| Fusión de las comisuras mitrales. |
| Engrosamiento y acortamiento de las cuerdas tendinosas. |

Fuente: Historias Clínicas