

# cardio

**PARTES DEL ESTERNÓN:** Manubrio, xifoides, base del esternón, articulación). **DIAFRAGMA:** esófago, aorta abdominal, vena cava inf, nervios simpáticos, vago. **DIFERENCIA:** Disnea: Ahogo o dificultad en la respiración./IR: No hay suficiente sangre rica en ox en el cuerpo./Hipoxia: estado de oxigenación insuficiente y por defecto los tejidos y órganos del cuerpo no la absorberán bien (perfusion)./ Hipercapnia: es cuando la función del intercambio de gases en el alveolo no está bien y hay dificultad para respirar, por lo tanto hay mucha cantidad de  $\text{CO}_2$  monóxido de carbono. **TEJIDO QUE RECUBRE EL CORAZÓN Y PULMÓN,** pleura y mediastino). **COMPONENTES DEL HILIO PULMONAR,** vasos, nervios linfáticos, bronquiales y bronquio principal. **DONDE SE LOCALIZA EL MESOTELIOMA:** exterior de los pulmones y pared torácica interna. **ASMA:** es la causa de una inflamación de las vías respiratorias. **EPOC:** presencia de exacerbaciones y complicación al respirar. **METABOLISMO DE CA:** Es necesario para el correcto funcionamiento de numerosos procesos intracelulares y extracelulares, como la contracción muscular, la conducción nerviosa, la liberación de hormonas y la coagulación sanguínea. **REGULACIÓN DEL CA:** El metabolismo de Ca y el fosfato están íntimamente relacionados, influida considerablemente por los niveles circulantes de hormona paratiroidea (PTH), Vitamina D, y por hormona calcitonina (menos medida), la concentración del Ca y fosfato se conserva por la acción de los riñones y controlada por diversos mecanismo fisiológicos.  $\text{PTH} \rightarrow \text{CA}^{++} \rightarrow \text{Calcitonina}$ . La PTH libera ca que hace que suba la calcemia. Si sube el PTH, sube el calcio. Si sube la calcemia, baja el ca. La PTH la fabrica la paratiroides. La calcitonina la fabrica el Tiroides. **ACROMEGALÍA:** Enfermedad crónica, causada por una lesión de la glándula pituitaria, lo que es causada por la secreción de la hormona del crecimiento. **SÍNDROME ENDOCRINO QUE PRODUCE MAL ATCH:** Cushing. **Cor Pulmonale:** Es una enfermedad cardiaca en la que se produce una alteración en el corazón (VD) como consecuencia de un aumento de presión en la circulación pulmonar. **Dos procesos que usen PAAF:** Biopsia/punción, Ca de mama y tiroides. **Complicaciones de la diabetes:** AG: Cetoacidosis, hiperosmolaridad, hiperglucemia. CR: (Macrovasculares) arterioesclerosis, (Microvascular) nefropatía, retinopatía., neuropatía, pie diabético. Def: Se debe a un deterioro absoluto o relativo de la secreción y/o la acción de la insulina. También es un trastorno de la homeostasis de la glucosa, es muy importante, por tanto mantener un equilibrio de la glucosa. Síntomas: Poliuria, polidipsia, polifagia, pérdida de peso. DM I: Puede presentarse a cualquier edad, aparece con mayor frecuencia en la infancia o adolescencia antes de los 30 años. El páncreas produce escasa o ninguna insulina. DM II: Suele ser el tipo de D que se diagnostica en pacientes mayores de 30 años, pero también se presenta en niños y adolescentes. Resistente a la insulina. **Hipotalamo3ª:** Fabrica una sustancia la cuál ordena al TSH que fabrique hormona tiroidea. **Hipófisis2ª:** Se encarga de fabricar una hormona que activa al tiroides. (TSH) **TSH:** Hormona estimulante del tiroides, se encarga de que el tiroides esté más activo y se estimule. **Tiroxina:** Producida por el tiroides, acelera el metabolismo. **Hipotiroidismo:** Primario: Baja la tiroxina ( $\text{T}_3\text{T}_4$ ) y sube la hormona estimulante TSH. Secundario: Bajan la  $\text{T}_3\text{T}_4$  y TSH. **Hipertiroidismo:** Primario: Sube tiroxina  $\text{T}_3\text{T}_4$  y baja la hormona estimulante TSH. Secundario: Suben  $\text{T}_3\text{T}_4$  y TSH. **Suprarrenal:** Las glándulas suprarrenales se encuentran ubicadas encima de cada riñón, se encarga de liberar los distintos tipos de hormonas. (La parte exterior de la glándula es la corteza suprarrenal, produce las hormonas cortisol y aldosterona. **Hipofunción:** corticosuprarrenal puede ser primaria (enfermedad de Addison) o secundaria. **Addison:** enfermedad de curso indoloso y generalmente progresiva. **Hiperfunción:** la hipersecreción de una o varias hormonas corticosuprarrenales produce síndromes clínicos diferentes. Cushing: primario (síndrome) secundario (enfermedad) Facies de luna llena, joroba de búfalo, etc.