

SEMIOLÓGÍA DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA



DEFINICIÓN DE INSUFICIENCIA CARDIACA

La **insuficiencia cardíaca** es un síndrome clínico compuesto de **síntomas** (disnea, aumento de perímetro de miembros inferiores, etc.) y **signos** (aumento de presión venosa yugular, crepitantes pulmonares...) debido a una anomalía estructural y/o funcional del corazón, que resulta en aumento de presiones intracardíacas y/o un gasto cardíaco inadecuado en reposo o durante el ejercicio.

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE INSUFICIENCIA

Disnea: sensación subjetiva de falta de aire. Es el signo más sensible de insuficiencia cardíaca.

Ortopnea: tipo de disnea en la que el paciente es incapaz de respirar correctamente en decúbito supino.

Disnea paroxística nocturna: episodio súbito de disnea que aparece durante el descanso nocturno y que obliga al paciente a incorporarse para aliviar la clínica.

Platipnea: tipo de disnea que aparece en situación de sedestación o bipedestación.

Bendopnea: tipo de disnea que se produce tras la flexión anterior del tronco (calzarse o atarse los cordones).

Edema: acúmulo de líquido en compartimento intersticial que se manifiesta como aumento de perímetro generalmente de los miembros inferiores.

Estertores o crepitantes: ruidos respiratorios producidos por el paso del aire a través de los bronquios o alvéolos con líquido en su interior.

Galope: presencia de un tercer ruido en la auscultación cardíaca. Se asocia a taquicardia. Existe el galope ventricular (S3) y auricular (S4). Muy específico de insuficiencia cardíaca.

Ingurgitación venosa yugular: prominencia de la vena yugular en el cuello, que evaluamos generalmente colocando al paciente en decúbito a 45°. Muy específico de insuficiencia cardíaca.

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE INSUFICIENCIA CARDIACA: SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD





**INGURGITACIÓN VENOSA
YUGULAR**



**EDEMA CON FÓVEA EN
MIEMBROS INFERIORES**

CLASIFICACIÓN DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA

Clasificación fenotípica según la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI)

- IC con FEVI reducida: FEVI $\leq 40\%$
- IC con FEVI ligeramente deprimida: FEVI 41-49%
- IC con FEVI preservada: FEVI $\geq 50\%$



CLASIFICACIÓN DE LA DISNEA

Escala NYHA (New York Heart Association)

- Clase I: sin limitación para la actividad física.
- Clase II: sin síntomas en reposo. La actividad física normal causa disnea o palpitaciones.
- Clase III: sin síntomas en reposo. Cualquier actividad física provoca disnea o palpitaciones.
- Clase IV: los síntomas aparecen incluso en reposo, aumentando con cualquier actividad física.

Clasificación de la disnea

Escala modificada del Medical Research Council (mMRC)

- Grado 0: ausencia de disnea salvo al realizar ejercicio intenso.
- Grado 1: disnea al andar deprisa en llano o al subir una pendiente poco pronunciada.
- Grado 2: incapacidad para mantener el paso de otras personas de la misma edad caminando en llano o tener que parar a descansar al andar en llano al paso propio.
- Grado 3: la disnea hace que se tenga que detener al caminar 100 metros o menos en llano.
- Grado 4: aparece disnea con actividades como vestirse o asearse.

Otros recursos sobre IC en nuestra web

- [Info sobre péptidos natriuréticos](#)
- Casos clínicos sobre insuficiencia cardíaca
 - [Caso clínico 1](#)
 - [Caso clínico 3](#)
 - [Caso clínico 7](#)
- Estudios
 - [EMPEROR-Preserved](#): empaglifozina en IC aguda con FEVI preservada
 - [AFFIRM-AHF](#): manejo del déficit de hierro en insuficiencia cardíaca aguda
 - [EMPULSE](#): Inicio de empaglifozina en pacientes hospitalizados por IC aguda y estabilizados
- Información para pacientes
 - [Libreta de autocontrol](#)
 - [Información sobre Insuficiencia cardíaca](#)

