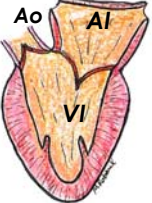





CUADRO-RESUMEN DE CARDIOMIOPATÍAS FELINAS

	CARDIOMIOPATÍA HIPERTRÓFICA FELINA	CARDIOMIOPATÍA DILATADA	CARDIOMIOPATÍA RESTRICTIVA
Predisposición: Edad, sexo y raza	<ul style="list-style-type: none"> ■ Persa. ■ 4-8 años (6 meses a 17 años). ■ Macho. ■ Es el proceso más frecuente 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Siamés, birmano, abisinio. ■ 10 años. ■ Macho. ■ Antes asociada a deficiencia de taurina pero ahora es poco frecuente. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sin predominio racial aparente. ■ Todas las edades pero más los viejos. ■ Macho.
Fisiopatología	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se engrosa el VI y genera disfunción diastólica. ■ Aparece aumento de la presión en AI. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Disfunción sistólica, (no puede bombear) con sobrecarga de volumen ■ Bajo gasto cardiaco. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Fibrosis subendocárdica o miocárdica ventricular regional o difusa. ■ Disfunción diastólica y sistólica.
Signos clínicos	<ul style="list-style-type: none"> ■ Disnea. ■ Intolerancia al ejercicio ■ Soplos en muchos casos ■ Síncopes. ■ Ausencia de síntomas. ■ Parálisis tercio posterior. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sopro sistólico suave, ritmo de galope. ■ Disnea, taquipnea. ■ Anorexia, debilidad, apatía. ■ Paraparesia tercio post. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Depresión, anorexia, caquexia. ■ Síncopes si hay arritmias severas. ■ Algunos asintomáticos ■ Disnea, taquipnea, cianosis, ascitis.
 NORMAL	<u>CARDIOMIOPATÍA HIPERTRÓFICA</u> 	<u>CARDIOMIOPATÍA DILATADA</u> 	<u>CARDIOMIOPATÍA RESTRICTIVA</u> 
Electrocardiografía (no siempre presentes)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Puede ser normal ■ Ondas R altas, QRS de mayor duración. Levoeje. ■ Ondas P mitrale (o pulmonale) ■ Bloqueo fascicular anterior izquierdo ■ Fibrilación auricular, CPSV y CPV. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Puede ser normal ■ Ondas R altas, QRS de mayor duración. Levoeje. Ondas P mitrale. ■ Taquicardia (bradicardia), CPSV y CPV. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Taquicardia sinusal. ■ Ondas R altas, QRS de mayor duración. Ondas P mitrale ■ Bloqueos de conducción intraventricular ■ Fibrilación auricular y CPV o CPSV.
Radiología	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dilatación biauricular (corazón de San Valentín) ■ Edema pulmonar ■ A veces derrame pleural ■ A veces normales. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Derrame pleural, edema pulmonar ■ Silueta cardiaca redonda 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Derrame pleural, edema pulmonar ■ Dilatación AI desproporcionada
Ecocardio.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Disminución de la luz ventricular (o normal). ■ Pared libre del VI y el tabique IV engrosados ■ Dilatación auricular ■ (Trombos en auríc. Izq.) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Paredes ventriculares delgadas. ■ Dilatación ventricular y auricular izquierda. ■ Mala contractibilidad 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Paredes del VI y tabique IV normales o algo engrosadas. ■ Dilatación auricular izquierda marcada. ■ FA normal o algo reducida