

Clasificación de las fases de ICC según la NYHA y la ISACHC.

New York Heart Association (NYHA)		International Small Animal Cardiac Health Council (ISACHC)	
CLASE I	<p><b>Cardiopatía asintomática:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Asintomático, pero con signos claros de una cardiopatía.</li> <li>•Con la actividad física normal no se observa fatiga, tos o disnea</li> </ul>	CLASE 1	<p><b>Paciente asintomático:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Signos de afección cardiaca (soplo, cardiomegalia, arritmias) sin signos clínicos.</li> </ul>
		CLASE 1a	❖ Signos de patología cardiaca sin mecanismos de compensación (sobrecarga de presión, hipertrofia ventricular)
		CLASE 1b	❖ Patología cardiaca con signos de compensación en la radiografía o ecocardiografía.
CLASE II	<p><b>Inicio de descompensación cardiaca.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Síntomas de ICC (tos, intolerancia al ejercicio, disnea) con un ejercicio físico moderado.</li> <li>•En reposo se mantiene asintomático.</li> </ul>	CLASE 2	<p><b>ICC leve o moderada:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Signos clínicos de ICC en reposo o con un ejercicio moderado: tos, taquipnea / disnea leve, ascitis discreta.</li> <li>•No se aprecian signos debidos a una mala perfusión periférica.</li> </ul>
CLASE III	<p><b>Cardiopatía descompensada.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•En reposo, no se aprecian síntomas.</li> <li>•Con un mínimo esfuerzo, o en decúbito lateral: disnea, tos y fatiga.</li> <li>•Tos nocturna (descompensación cardiaca izquierda)</li> <li>•Estasis yugular (descompensación cardiaca derecha)</li> </ul>		
CLASE IV	<p><b>Cardiopatía muy descompensada con ICC.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Signos evidentes y marcados de insuficiencia cardiaca congestiva en reposo .</li> <li>•Con el mínimo esfuerzo se agrava más la sintomatología</li> </ul>	CLASE 3	<p><b>ICC avanzada.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Signos evidentes de ICC: disnea marcada, tos productiva ( a veces con líquido rosado espumoso), cianosis, ortopnea.</li> <li>•Síntomas de baja perfusión periférica (síncope, uremia prerrenal, debilidad importante).</li> </ul>
		CLASE 3a	❖ Se puede hacer un tratamiento ambulatorio
		CLASE 3b	❖ Se necesita hospitalización

Radiología y electrocardiografía según las clasificaciones de ICC

Categoría		Radiografía	Electrocardiografía
NYHA	ISACHC		
CLASE I	CLASE I	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin signos radiográficos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Electrocardiograma normal</li> </ul>
CLASE II	CLASE II	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ligera dilatación de auricular izquierda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Onda P <i>mitrale</i> (&gt;0.04 sg)</b></li> <li>• Onda R de elevado voltaje (&gt;2,5 mV perros pequeños y &gt;3 mV en perros grandes)</li> <li>• Taquicardia sinusal</li> </ul>
CLASE III		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiomegalia de ambos ventrículos.</li> <li>• Congestión pulmonar, edema perihiliar, estasis de la v. Cava caudal, aumento del diámetro de las venas pulmonares.</li> <li>• Hepatomegalia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Onda P <i>mitrale</i> y onda R de elevado voltaje.</b></li> <li>• Compl. QRS de duración aumentada (&gt;0.05 sg en perros pequeños y 0.06 sg en perros grandes)</li> <li>• Taquicardia sinusal</li> <li>• Taquicardia supraventricular</li> </ul>
CLASE IV	CLASE III	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiomegalia generalizada marcada.</li> <li>• Edema pulmonar diseminado.</li> <li>• Efusión pleural, ascitis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Onda P <i>mitrale</i>, complejos QRS de amplitud y duración aumentados.</b></li> <li>• Arritmias: fibrilación auricular, taquiarritmias ventriculares y alteraciones en la conducción intraventricular. En ocasiones bloqueos de conducción A-V de tercer grado.</li> </ul>