



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

“CARDIOPATÍA ISQUEMICA”

ALUMNA: ALEJANDRA VELASQUEZ CELAYA

SEMESTRE: 5°

ASIGNATURA: MEDICINA INTERNA

CATEDRATICO: DR. ALFREDO LOPEZ LOPEZ

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, 27 DE JUNIO DE 2020

CARDIOPATÍA ISQUEMICA

Diagnóstico

- Historia clínica completa
- EKG en reposo (alteraciones inespecíficas del ST-T, hemibloqueos o bloqueos avanzados de rama, ya sea derecha o izquierda)
- Prueba de esfuerzo en banda
- Ecocardiografía en reposo
- Ecocardiografía de estrés
- Radiografía de tórax
- Tomografía digital
- Angiografía coronaria

Tratamiento

- **Prevención secundaria de eventos isquémicos:** hipolipemiantes, antiagregantes plaquetarios,
- **Alivio de los síntomas:** nitratos, calcioantagonistas, beabloqueadores,
- **Control de las entidades comórbidas y complicaciones a futuro:** IECAS, ARA, antagonistas de aldosterona, antiarrítmicos, anticoagulantes
- **Tratamiento intervencionista**
- **Tratamiento quirúrgico**

Recomendaciones

- **Control de factores de riesgo**
- **Modificar el estilo de vida:**
 - Suspensión definitiva y de por vida del tabaquismo
 - Realizar actividad física
 - Dieta alta en verduras y frutas y baja en proteínas de origen animal
 - Mantener un peso saludable

Definición

La isquemia se produce cuando la capacidad de las arterias coronarias para suministrar sangre es insuficiente para cubrir las demandas metabólicas del corazón

Etiología

- Obstrucción progresiva por lesiones ateroscleróticas de las grandes arterias coronarias del epicardio
- Trombosis coronaria aguda
- Espasmo coronario
- Enfermedad de los pequeños vasos arteriolares
- Arteritis
- Embolias
- Disección espontánea de los vasos epicardicos

Principales tipos de enfermedad coronaria isquémica

- Angina estable crónica
- Isquemia de miocardio asintomática
- Angina variante o por vasoespasmo
- Dolor precordial con angiografía normal
- Miocardiopatía isquémica

Factores de riesgo

- Género y edad (hombres ↑ 40 años y mujeres ↑ 50 años)
- Aterosclerosis
- Dislipidemias
- Hipertensión
- Diabetes
- Tabaquismo
- Sobrepeso
- Síndrome metabólico
- Genéticos

Cuadro clínico

- IM o muerte súbita como primera manifestación
 - Angina de pecho (duración ↓ de 30 min)
 - Náusea
 - Vómito
 - Palidez
 - Piloerección
- Puede presentarse sin dolor, con insuficiencia cardíaca, arritmias graves o muerte súbita.

Diagnóstico diferencial

- Espasmo y reflujo esofágico
- Disección aortica
- Neumotórax
- Pericarditis
- Costocondritis
- Crisis de ansiedad

- Tromboembolismo pulmonar
- Hipertensión arterial pulmonar
- Pancreatitis
- Neuritis intercostal
- Herpes zoster
- Litiasis vesicular