



Nombre del alumno: Erika Patricia Altuzar Gordillo

Nombre del profesor: Claudia Guadalupe Figueroa Lopez.

Caso clínico II parcial 4.

Materia: Fisiopatología.

Grado: 2° semestre

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 9 de Diciembre del 2020

Presentación de caso.

Mujer de 55 años, hipertensa, diabética, exfumadora y obesa como factores de riesgo, que acudió a urgencias por dolor torácico, llevaba una vida y una actividad adecuada para su edad y no tenía antecedentes cardiovasculares.

Años atrás había sido diagnosticada de un hipotiroidismo y era posmenopáusica, sin tratamiento hormonal. Como antecedente de interés, presentó diagnóstico de anemia grave.

La paciente refería historia de unos 2 meses de evolución de dolor torácico de esfuerzo irradiado a espalda, que cedía en reposo. El umbral del dolor fue acortándose progresivamente.

Sin embargo comenzó a presentar palpitaciones una hora antes de su ingreso al cual se agrega dolor retro esternal opresivo 5/10 mientras estaba en reposo en su casa con una duración aproximada de 35 minutos, dicho dolor retro esternal se irradia hacia ambos brazos, así como también a la región cervical y epigástrica, presentando también piel pálida, fría y húmeda, por lo que la paciente se automedica con nitroglicerina sin embargo el dolor no cede, por lo que acudió a su centro de salud, donde se la envió finalmente al servicio de urgencias del Hospital

Examen físico: Frecuencia cardiaca 117 lpm, frecuencia respiratoria 20 rpm. Presión arterial 160/80 mmHg.

Se manda a realizar rápidamente un ECG así como también marcadores cardiacos los cuales salieron positivos.

1.- ¿Cuál es su impresión diagnóstica? **Cuenta con una angina crónica estable.**

2.- Justifique su respuesta. **La angina crónica estable es una forma frecuente de manifestación de la cardiopatía isquémica, suele manifestarse en forma de opresión precordial precipitada con el esfuerzo o el estrés emocional y está ocasionada por un desequilibrio entre la oferta y la demanda miocárdica de oxígeno. Los pacientes que cuentan con esta angina crónica estable requieren una valoración integral e individualizada, cambios en el estilo de vida y tratamiento. La eliminación del tabaquismo en los fumadores, alivio del estrés, un programa de ejercicio regular, limitación de la ingestión en la dieta del colesterol y grasas saturadas, pérdida de peso en caso de obesidad y evitar el frío y otras causas de estrés que causan vasoconstricción.**