



Nombre de alumnos: Palma Acevedo Felipe Mauricio

Nombre del profeso: Dra. Claudia Guadalupe Figueroa Lopez

Nombre del trabajo: caso clínico 4.

Materia: fisiopatología.

Grado: 2

Grupo: “A”

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?

síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST

2.- Justifique su respuesta

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.

Afección provocada por una reducción repentina o un bloqueo de la irrigación sanguínea al corazón.

El síndrome coronario agudo generalmente es ocasionado por la ruptura de la placa o la formación de coágulos en las arterias del corazón.

Los síntomas pueden incluir opresión en el pecho similar a la de un infarto, opresión en el pecho al estar en reposo o hacer actividades ligeras o un paro cardíaco repentino.