



PRISCILA VANESA ROJAS TORRES

CLAUDIA GUDALUPE

FISIOPATOLOGIA

MEDICINA GENERAL

CASO CLINICO 4

2 SEMESTRE

## 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

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

1.- ¿Cuál es su impresión diagnóstica

### ***Infarto de miocardio con elevación del segmento ST***

? 2.- Justifique su respuesta

*ataque cardíaco*, se caracteriza por la muerte isquémica del tejido miocárdico debido a la enfermedad aterosclerótica de las arterias coronarias. no se alivia con reposo o nitroglicerina; a menudo requiere narcóticos. Son frecuentes las molestias gastrointestinales, En ocasiones hay tos productiva con esputo rosado y espumoso. La piel suele encontrarse pálida, fría y húmeda