

Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

“INVESTIGACIÓN”

FISIOPATOLOGÍA II

DR:
MARCO POLO RODRIGUEZ ALFONZO

PRESENTA:
Andrea Montserrat Sánchez López
Brenda Jacqueline Ruiz Padilla

MEDICINA HUMANA

3° SEMESTRE

OCTUBRE de 2020
Comitán de Domínguez, Chiapas

Ante un paciente con diagnóstico de síndrome coronario agudo tipo infarto agudo a miocardio sin elevación del segmento ST, al realizar la angiografía coronaria, no se encuentra una obstrucción significativa de arterias epicárdicas, sin embargo, ha estado presentando, frecuentemente, episodios de dolor tipo anginoso.

Antecedentes de importancia:

Masculino de 55 años de edad, obesidad grado II, Hipertensión arterial sistémica de larga evolución con mal apego al tratamiento, diagnóstico reciente de diabetes tipo 2 con mal apego al tratamiento, Dislipidemia mixta probable de tipo poligénico.

Papá fallecido a los 57 años de edad por IAM, mamá de 59 años de edad con secuelas de EVC isquémico secundario a diabetes tipo 2 mal controlada.

Responda:

1. El riesgo cardiovascular del paciente le clasifica como de:

Alto riesgo cardiovascular con factores adicionales no modificables como la edad, sexo y antecedentes familiares por enfermedad cardiovascular

2. ¿Qué explica, a nivel epicárdico, que a pesar de tener una estenosis coronaria de aproximadamente de 50 a 60%, este presentando episodios de isquemia coronaria?

Por la presencia de un flujo turbulento que conlleva a la bifurcación en las arterias coronarias, acompañando la presencia de la alteración a nivel endotelial como consecuencia la disminución del flujo sanguíneo. Teniendo en cuenta que el paciente tuvo una ausencia de angiogénesis, generada por los factores poligénicos, es decir, los factores de riesgos ambientales, y los genéticos de acuerdo a sus antecedentes familiares.