



Nombre del alumno:

Nancy Carolina Gusmán Santiz

Nombre del profesor:

Dr. Romeo Suarez Martínez

Nombre del trabajo:

Cuadro comparativo

Materia:

Urgencias médicas

Grado:

8°B

SÍNDROMES

Coronarios agudos

	ANGINA DE PECHO ESTABLE	ANGINA DE PECHO INESTABLE	IAMCEST	IAMSEST
DEFINICION	Es el síntoma más característico de la cardiopatía isquémica, y se define como un dolor, opresión o malestar, generalmente torácico, irradiado al brazo izquierdo y acompañado en ocasiones de sudoración y náuseas	Es el resultado de la obstrucción aguda de una arteria coronaria sin infarto de miocardio. Los síntomas incluyen molestias torácicas con disnea o sin ella, náuseas y sudoración.	El síndrome coronario agudo (SCCA) incluye: infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAM-CEST)	SCCA sin elevación del segmento ST (SCCA-SEST), que incluye angina inestable (AI) e infarto agudo de miocardio sin elevación del ST (IAM-SEST)
SINTOMAS	Sensación de presión en el pecho o dolor que irradia al brazo izquierdo, la espalda, mandíbula o cuello. Sudoración, dificultad para respirar, náuseas y vómitos.	Los síntomas se desarrollan rápidamente y pueden no tener un desencadenante predecible. Dolor en pecho en reposo, mayor duración, en ocasiones, ni fármacos ni reposo alivia el dolor, dolor progresivo	Malestar torácico, disnea, náuseas, debilidad inexplicable y pérdida del estado de alerta	Angor pectoris progresivo, angor en reposo, epigastralgia, dolor torácico, sensación de asfixia, indigestión de reciente aparición y disnea progresiva
DIAGNOSTICO	Historia clínica Exploración Física (determinar HTA, Miocardiopatía, etcétera) Pruebas de Laboratorio (Perfil Tiroideo, BH para determinar Hb, Cr, Glicemia, Perfil Lipídico) Radiografía de Tórax Electrocardiograma	ECG y el hallazgo de marcadores serológicos. Troponina o CK MB	Electrocardiograma (12 derivaciones) <10 min Troponina Cardíaca no relevantes	Biomarcadores (Troponina/ CK MB) Electrocardiograma
TRATAMIENTO	Medidas generales: Corrección de los factores de riesgo, reducción de peso en pacientes con sobrepeso y corrección de posibles factores desencadenantes. Los antiagregantes (aspirina) y la triple terapia antianginosa (betabloqueantes, antagonistas del calcio y nitratos) son los tratamientos administrados con más frecuencia en estos pacientes.	Nitratos Betabloqueadores Calcioantagonistas Antiagregante Plaquetario Heparinas Estatinas (Atorvastatina)	Terapia Fibrinolítica <30 min/ Angioplastia primaria <90 min Tratamiento adjunto (Aspirina 300mg, Clopidogrel 300mg, Atorvastatina 80mg, Enoxaparina 30mg IV/ >15' 1mg/ SC c 12 hrs	Reperusión <12 hrs (Angioplastia temprana o Fibrinólisis) Estreptoquinasa 1500000UI 30-60' Tenecteplasa 6-10ml según peso Tratamiento adjunto (Aspirina 300mg)