



16-4-2021

Angina de pecho

Urgencias medicas

Dr. Alfredo López López

Medicina humana

Octavo semestre

Segundo parcial

Angina de pecho

Estable

Inestable

Generalmente causada por estenosis coronaria fija, y se desencadena siempre por el aumento de la demanda de oxígeno al miocardio, ya sea por el ejercicio u otra causa como el estrés.

angina de pecho o molestia isquémica equivalente que puede manifestarse durante el reposo (o con ejercicio mínimo) y suele durar más de 10 min; es intensa y su inicio es reciente (es decir, durante las cuatro a seis semanas anteriores), y su perfil es de intensificación constante.

prinzmetal

Dolor en reposos se diferencia por presencia de espasmo coronario en angiografía y se da en pacientes jóvenes y con menos factores de riesgos coronarios

Diagnóstico clínico

Detección de elevación transitoria del segmento ST y dolor en reposo.
espasmo focal más frecuente en la arteria coronaria derecha,
pronóstico excelente
Tratamiento con nitratos y antagonistas del conducto de calcio sin uso de AAS

Diagnostico

EKG – puede haber elevación de st, depresión o inversión
Indicadores biológicos cardiacos.
creatina cinasa (CK, creatine kinase) MB y troponina.
prueba de esfuerzo.
Angiografía-tomografía computarizada.

Tratamiento

bloqueadores β para lograr alivio del dolor retroesternal y evitar que reaparezca.
Nitratos sublinguales o en aerosol en la zona vestibular de la boca (0.3 a 0.6 mg).
ácido acetilsalicílico. La dosis inicial típica es de 325 mg/día, y para tratamiento a largo plazo se recomiendan dosis menores (75 a 162 mg/día).
Clopidogrel Dosis inicial de 300-600 mg seguida de 75 mg/día

Manifestaciones clínicas

Dolor opresivo o malestar, generalmente torácico, atribuible a isquemia miocárdica transitoria, y puede durar desde 2-5 min.

Diagnóstico

- EKG
- Prueba ergométrica
- Prueba ergométrica con radioisótopos, talio, tecnecio
- Monitorización ECG (Holter).
- Enzimas cardiacas, inespecíficas y de poco valor
- Estudios gráficos incruento

tratamiento

Medidas generales

Tratamiento farmacológico

- Beta bloqueadores + nitratos
- Aspirina 125 mg al día. Los anticoagulantes Y fibrinolíticos no están indicados en la Angina Estable.