

Cardiología - Continuación y Comentario SICA.

Prácticamente los síntomas del SICA son expresados por la misma formación de un trombo sobre la rotura o la erosión de una placa aterosclerótica, que a su vez va a producir una cierta reducción aguda al flujo coronario y por ende también de la oxigenación miocárdica. La génesis de la enfermedad aterosclerótica es una respuesta inflamatoria de la pared vascular ante determinadas agresiones o estímulos nocivos.

Entre algunos puntos destacables están:

- El proceso de reclutamiento de células inflamatorias, proliferación de células musculares lisas y la acumulación de colesterol van a ser las determinantes en el crecimiento de la placa aterosclerótica.
- Las placas responsables de que en el SICA presenten alta actividad inflamatoria local son las placas con fisuras o erosiones en su superficie, trombosis intracoronaria y vasoreactividad aumentada.
- Las mencionadas troponina T y la troponina I son componentes de los filamentos musculares cardiacos y esqueléticos. Por lo que su elevación conlleva riesgo de mayores complicaciones y mortalidad, esto se traduce en un riesgo de muerte.
- Algunos estudios han demostrado que los marcadores inflamatorios tales como la proteína C reactiva se han utilizado como marcadores bioquímicos pronósticos en la fase aguda del SCA, claro, con combinación con la troponina T y aún aislada, pero aun así la proteína C reactiva ha demostrado ser de alta sensibilidad para detectar pacientes de alto riesgo de muerte por causas cardiovasculares.
- En caso de ser con elevación del segmento ST el diagnóstico diferencial se puede hacer mediante el dolor torácico prolongado, con su elevación de ST de variante normal, y repolarización precoz.
- En caso de ser sin elevación del segmento ST el diagnóstico diferencial se puede hacer mediante el dolor torácico no cardiológico, dolor cardiológico no isquémico, otras causas de descenso de ST y otras de T plana o invertida.