



**Tema: Disección de Aorta**

**Nombre del alumno: Antonia Berenice  
Vázquez Santiz**

**Tercer semestre grupo "B"**

**Materia: Fisiopatología II**

**Nombre del Docente: Dr. Cancino  
Gordillo Gerardo.**

# CASO CLINICO

## DISECCION DE AORTA

# IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

- **Nombre:** Miguel Ángel García López
- **Edad:** 58 años de edad
- **Talla:** 100,5 cm
- **Peso:** 80kg
- **Sexo:** Masculino
- **Originario:** Comitán de Domínguez, Chiapas
- **Nacionalidad:** Mexicano
- **Fecha de ingreso:** 10 de octubre del 2022
- **Motivo de ingreso:** Dolor Retroesternal en el miembro superior izquierdo

# PRESENTACIÓN DEL CASO.

- **Paciente masculino de 58 años, ingresó en el servicio de emergencia refiriendo dolor retroesternal en aprieto y como una “puñalada” de fuerte intensidad, que se irradiaba hacia el miembro superior izquierdo, la mandíbula y la región interescapular, que había comenzado de repente, desde había aproximadamente seis horas. El dolor era intenso y continuo desde su principio, sin factor de alivio o empeoramiento. Asociado con el dolor, el paciente presentaba náuseas, mareos y diaforesis profusa.**

# EXPLICACIÓN FÍSICA.

- **Con presencia de los siguientes signos vitales:**
- **La presión arterial de 160/100 mmHg**
- **en el MSD, 140/80**
- **mmHg y la frecuencia cardíaca de 90 lpm.**
- **Sato2: 95%**
- **TC: 36.5°C**

# ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA

- **El paciente tenía antecedentes de hipertensión desde hace dos años, pero no utilizaba los medicamentos. Negaba otras comorbilidades, el consumo de alcohol o tabaquismo a la época. Tenía historia familiar de hipertensión. Al examen físico, se hallaba normal de color, lúcido, orientado y coherente, pero ansioso.**
- **A pesar del control de la presión y del ritmo de la frecuencia cardíaco, el paciente continuó con episodios de dolor. Tras instituido el tratamiento medicamentoso hubo empeoramiento importante del dolor, lo que requirió el uso de los opioides sin alivio adecuado de los síntomas.**

# DX PRESUNTIVO.

- **Dolor lacerante o desgarrador y repentino en el pecho.**
- **Diferencia de presión arterial entre los brazos derecho e izquierdo.**
- **Ensanchamiento de la aorta en la radiografía de tórax.**

# ESTUDIOS DE LABORATORIO

- **Una tomografía computarizada del tórax**
- **Angiografía por resonancia magnética.**
- **Ecocardiograma transesofágico.**



# DX CONFIRMATIVO

- **Debido a los estudios de laboratorio realizados y con base a los datos recabados se concluye con el Dx de Disección de aorta al paciente debido a antecedentes heredofamiliares, y por la hipertensión arterial prolongada también por consumir sustancias tóxicas y por los Cambios causados por la edad.**

# TRATAMIENTO

- El tratamiento puede incluir cirugía y medicamentos, como beta bloqueadores
- **Medidas generales:**
- Control de la presión arterial.
- Dejar las sustancias tóxicas como p.ej...
- Tabaquismo, alcoholismo.
- Y también mantener un peso ideal