

# Universidad del Sureste

## Licenciatura en Medicina Humana

### Urgencias Medicas

#### “Arritmias y SICA”

DR. Romeo Suárez Martínez

Jennifer Larissa López Sanchez

8º “A”

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 01 de mayo de 2023

**Arritmias**

**Taquicardia Lentricular** { QRS ancho, Sin onda P, Sin onda P, QRS angosto  
 antiarrítmicos: procainamida: 20-50mg/min, miodarina: 750mg  
 Sin pulso: RCP Desfibrilación eléctrica.

**Taquicardia Supraventricular** { Sin onda P, QRS angosto  
 estable: Buena TA, Masaje Carotideo y adenosina: 6-12mg  
 Sino mejora a los 6mg: a los 5 min. adm. 12mg  
 Inestable: Cardioversión eléctrica hipotensión o no audible la TA, Comotencia.

**Fibrilación Auricular** { Sin onda P, aritmico o irregular, clasificación FC  
 FC: variable. Al. Resp. Ventricular (>100ppm)  
 Si hay QRS. Moderada (60-100ppm)  
 Baja (<60ppm)

**Estable** { antiarrítmicos: 1. 10-50mg/kg → para 24hrs  
 amiodarona IV Dosis 150mg/10min 2. 6mg/min → 6hrs después  
 0.5mg/min → 18hrs

**Inestable** { Cardioversión

**Mobitz** { Grado I Sinbravico: atropina 1mg Bols - IV cada 3-5min. 2 y 3 grado: Dopamina en Infusión  
 max: 3mg 5-20mcg/kg

**Fibrilación Lentricular** { No hay onda P RCP, Desfibrilación Eléctrica ventricular  
 Ritmo Irregular procainamida 20-50mg/min,  
 QRS No hay amiodarona 150mg.  
 Ritmo caotico



Def. { Conjunto o serie de afeciones asociado con el flujo sanguíneo súbito y reducido a/corazón

IMAGESST { obstrucción 90% o completo } < de 2hrs de evolución { Intercorrimiento coronario

angina { Estable } { Los síntomas se precentan cuando hay actividad }  
 { Inestable } { Los síntomas se precentan en reposo (dolor)

DX { Dolor torácico retroesternal, opresivo, se puede irradiar a cuello, mandíbula, Intercapular, Duración > 20min; No cede al reposo o 1º adm. de nitroglic.

Biomarcadores { CK, CK-MB, Troponinas I, DHL, Mioglobina, (Llamás específica Troponina I) pero requiere de 3-4hrs para su elevación

Tx IMAGESST { alteplasa, Tenecteplasa: Dolo único IV 0.5mg/kg (max 50mg).  
 15mg, IV, en bolo seguido de 0.7mg/kg x 30min (max 50mg) seguido 0.5mg/kg  
 IV durante 60min (max 35mg)

Tx IMAGESST { antiagregante plaquetario, ácido acetil salicílico 150-300mg, 100 mantenimiento  
 Clopidogrel: 300mg - 75 mantenimiento  
 Enoxaparina: < 300mg en bolo IV }

SICA

