

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

SEPTIMO SEMESTRE

CLINICAS MEDICAS COMPLEMENTARIAS

CARDIOPATÍA CORONARIA O ISQUÉMICA

GORDILLO ABADIA ANEL GUADALUPE

BARRIOS MENDEZ CELSO FABIAN

SABADO/14/SEP/2024

Síndrome Coronario

Clasificación

Angina Inestable:

Dolor torácico que ocurre en reposo o con mínima actividad, sin elevación de marcadores cardíacos.

Infarto Agudo de Miocardio (IAM): IAM con Elevación del Segmento ST

(IAMCEST): Presencia de elevación persistente del segmento ST en el electrocardiograma (ECG) y elevación de los biomarcadores cardíacos.

IAM sin Elevación del Segmento ST

(IAMSEST): Ausencia de elevación del segmento ST en el ECG, pero con elevación de los biomarcadores cardíacos

Factores de Riesgo

Modificables:

Tabaquismo
Hipertensión arterial
Hiperlipidemia
Diabetes mellitus
Obesidad

No Modificables:

Edad avanzada
Sexo masculino
Historia familiar de enfermedad cardiovascular

Etiología

Ruptura de placa aterosclerótica: Principal causa de SCA, donde la ruptura expone el núcleo lipídico y desencadena la formación de un trombo.

Erosión de placa: Menos común, pero también puede provocar la formación de un trombo.

Vasoespasm coronario: Contracción súbita de una arteria coronaria que reduce el flujo sanguíneo

Manifestaciones Clínicas

Dolor torácico: Opresivo, irradiado al brazo izquierdo, cuello, mandíbula o espalda

Disnea: Sensación de falta de aire

Ansiedad: Sensación de muerte inminente.

Náuseas y vómitos: Acompañan al dolor en algunos casos

Sudoración: Sudor frío y profuso.

Diagnóstico

Electrocardiograma (ECG): Identificación de elevación o depresión del segmento ST

Biomarcadores cardíacos:

Troponinas: Elevación indica daño miocárdico.
Creatina quinasa MB (CK-MB): Menos específico que las troponinas, pero útil en ciertos contextos.

Ecocardiograma: Evaluación de la función ventricular y detección de complicaciones

Coronariografía: Evaluación directa de las arterias coronarias para identificar obstrucciones.

