



**Hellen Gissele Camposeco Pinto.**

**Dr. Luis Fernando Márquez Anzueto.**

**Mapa conceptual**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Clínicas Médicas Complementarias.**

**7“A”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 09 de marzo de 2025

# Síndrome Coronario Agudo

## IAM con elevación ST

## Angina de pecho Estable e Inestable

Evidencia de daño miocárdico con aumento de troponinas cardíacas

Síntomas de isquemia

Cambios EKG-Isquemia ST

Evidencia imagenológica

### Fx de riesgo

Hipertensión arterial sistémica

Diabetes Mellitus

Dislipidemia

Sx metabólico

AHF

### Clínica

Dolor precordial opresivo <30 min, dolor referido

Mandíbula Cuello Brazo Espalda

3er-4to ruido cardíaco

Hper-hipotensión

Disnea

Síncope

### Diagnóstico

EKG

ST 2 derivaciones continuas (picudo)

Ecocardiograma

FEVI

Biomarcadores

Mioglobina

Troponina

Ck-MB

Para detectar infartos

Escalas

-TIMI

-Killip-Kimball

### Tratamiento

M-orfina

O-xígeno

N-itroglicerina

A-spirina

Clopidrogel

Estatina

IECA-ARA II

Fibrinólisis

Estable: Sec a aterosclerosis  
-Niveles de esfuerzo determinado

Inestable: No sigue una aparición del dolor  
-Aparece durante el reposo

### Tratamiento

#### Estable

MONA

1-ASA/Clopidrogel+estatinas+betabloqueadores  
2-Antagonistas de los canales de calcio

Revascularización coronaria Qx o percutáneo

Resistencia al tx

#### Inestable

MONA

-ASA+Clopidrogel  
-Anticoagulación  
-B- bloqueadores+nitratos  
-Estatinas  
-IECAS

Coronariografía+revascularización

Factores de riesgo Estable e inestable

- Edad: H>45a y M>55a
- AHF de enf coronaria
- Masculos
- Dislipidemias
- Diabetes mellitus

Diagnóstico Estable e inestable

Clasificación de severidad sociedad cardiaca canadiense

- Clínica+antecedentes
- Ergometría (isquemia)
- \*Angiografía coronaria
- Enzimas cardiacas

### Clínica

#### Estable

- Dolor opresivo
- Dura <10 min
- Irradiación (cuello, brazo izq)
- Estrés, esfuerzo o frío

Exploración física

Soplo carotideo

#### Inestable

- Epi doloroso más prolongado
- Dolor en reposo
- Dura <20 min
- Diaforesis
- Náusea-vómito

Se alivia

Reposo y nitroglicerina

## Interpretación Básica Del Electrocardiograma

### Determinar el ritmo

1. Onda P procede a los complejos QRS
2. FC 88 lpm
3. Onda P positiva DII, DI y Avf
4. Avr negativo
5. Onda P presente en todas las derivaciones

### Calcular FC

-Dividir el número de cuadros pequeños en el R-R entre 1500

### Eje eléctrico

Normal

