

Mapa mental: Sx Coronario Agudo (Angina de pecho)

Sergio Fabián Trejo Ruiz

Semestre: 7

Grupo: A

SINDROME CORONARIO AGUDO (ANGINA DE PECHO)

Etiologia:

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Suspendisse elit libero, egestas vitae bibendum a, gravida non quam. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Lorem ipsum dolor sit amet.

Tx:

1ra elección:
ASA/Clopidogrel + Estatinas +
Betabloqueadores
o Dosis ASA: 75 – 25 VO todos los días
(como prevención
SECUNDARIA)
Cambios en el estilo de vida, dieta y
ejercicio aeróbico (caminar)
MEJORAN TOLERANCIA A ESFUERZO
Agregar IECAS en caso de enfermedad
cardiovascular

Sergio Fabián Trejo

ANGINA INESTABLE
• En pacientes con angina inestable crónica, si los síntomas mejoran de forma significativa con UNA DOSIS de Nitroglicerina, es apropiado instruir al paciente de repetir la dosis cada 5 minutos (MÁXIMO 3 DOSIS) y si los síntomas no mejoraron pese a las 3 dosis, debe acudir a urgencias.
BASE:
1. ASA + Clopidogrel por 12 meses
2. Anticoagulación
3. Iniciar Estatinas
4. IECAS En caso de DM, HTA, Enfermedad Renal.

Sergio Fabián Trejo

Definición

El síndrome coronario agudo (SCA) es un grupo de afecciones que se caracterizan por una disminución repentina del flujo de sangre al corazón. Entre ellas se encuentran el infarto agudo de miocardio y la angina de pecho.

La angina se define como un dolor torácico opresivo, o sus variantes clínicas, secundario a isquemia en el miocardio. Se produce cuando el flujo de sangre al corazón se reduce, lo que provoca una falta de oxígeno en el músculo cardíaco. Esto se debe a una acumulación de placas de ateromatosa en las arterias coronarias provocando una estenosis.

Recursos gráficos

Clinica

ANGINA ESTABLE	ANGINA INESTABLE
<ul style="list-style-type: none"> Dolor opresivo/Sensación de Pesadez <ul style="list-style-type: none"> Localización Retroesternal Irradiación cuello, maxila, epigastrio, hombros, brazo izquierdo. Es precipitado por estrés, esfuerzo físico o frío Duración de 3 -5 minutos EF: buscar aneurisma aorta abdominal, soplo carotídeo, enfermedad arterial periférica. Cede con el reposo o tras administrar Nitroglicerina 	<ul style="list-style-type: none"> Episodios dolorosos más prolongados Precipitado por esfuerzos mínimos o incluso en reposo Duración >20 minutos Suele acompañarse de DIÁFORESIS, NÁUSEA, VÓMITO

DX:

GOLD STANDARD: ANGIOGRAFÍA CORONARIA
Identifica las lesiones coronarias precisas.
Determina severidad y extensión de enfermedad coronaria, lesiones obstructivas, ectasia coronaria.

Sergio Fabián Trejo

1ra elección: Clínica + Antecedentes (Edad, DM, HTA, Tabaco, Dislipidemia)
ELECTROCARDIOGRAMA: el 50% de los px tendrán un ECG NORMAL
PRUEBA DE ESFUERZO (ERGOMETRÍA)
Se considera la prueba de esfuerzo de elección para detectar la isquemia. Sensibilidad de 75%.
Contraindicaciones Absolutas: Angina INESTABLE, Sx Coronario Agudo, Arritmias, Embolio Pulmonar, Endocarditis, Estenosis Aórtica Severa, Disección aórtica, Hipertiroidismo, Anemia
Contraindicaciones Relativas: Enf coronaria grave no revascularizada, Estenosis valvulares moderadas, Desequilibrio Hidroelectrolítico, TA >200/100, Embarazo, Taquiarritmias

Sergio Fabián Trejo