



DOLOR TORACICO IAM

Noe Arellano Hernandez, M.D.
PACEMD, Guanajuato, México

DEFINICION

Φ Sensación álgida localizada entre el diafragma y la base del cuello, de instauración reciente, que requiere Dx rápido y preciso

Φ Una de las causas mas
frecuentes de consulta en
Urgencias

Φ 5-7% de demanda
asistencial

UNIDAD DE DOLOR TORACICO

Φ Hay 2 tipos

Φ Las que se ubican en un espacio distinto de urgencias

Φ Las incorporadas en la unidad de observación de urgencias: "virtual" o "funcional"

CLASIFICACION

Φ Cardiovascular

Φ Isquémico

Φ No isquémico

Φ No cardiovascular

Φ Pleuropulmonar

Φ Gastrointestinal

Φ Neuromusculoesquelético

Φ Psicógeno

VALORACION

Φ Objetivo principal:

Φ encontrar precosmente causas que puedan poner en peligro la vida del Px

Φ Con el ECG y una rápida
evaluación clínica podemos
diferenciar 4 grados de
riesgo

Φ GRUPO 1

Φ Dolor torácico prolongado y elevación de ST, bloqueo de rama izq. o inestabilidad hemodinámica

Φ Ingresan a Unidad coronaria o en UCI

Φ GRUPO 2

Φ Sx coronario agudo sin elevación de ST y con alteraciones de la repolarización

Φ Ingresan a Unidad coronaria o UCI

Φ GRUPO 3

Φ Síntomas compatibles con SCA y ECG normal

Φ Riesgo bajo o bajo-intermedio

Φ Ingresan a Unidad de dolor torácico

Φ GRUPO 4

Φ Por clínica y ECG se establece otra causa clara de dolor torácico

Φ Se remiten a otra área

1. Análisis del estado hemodinámico
2. Dx sintromico
3. Dx etiologico
4. Tx urgente
5. Destino del Px

1. Estado hemodinámico

Φ Si se encuentra alterado

Φ De forma directa

Φ Por patología productora del
DTA

Φ Aparición de complicación de la
patología productora del DTA

Φ De forma indirecta

Φ Porque el DTA descompense una patología previa del Px

Φ Datos sugestivos: disnea, síncope, hipotensión o HTA, bajo GC, trastornos del ritmo cardiaco

2. Dx sintromico

Φ Anamnesis:

Φ AHF

Φ Antecedentes personales

Φ PA

Φ EF

Características del DT

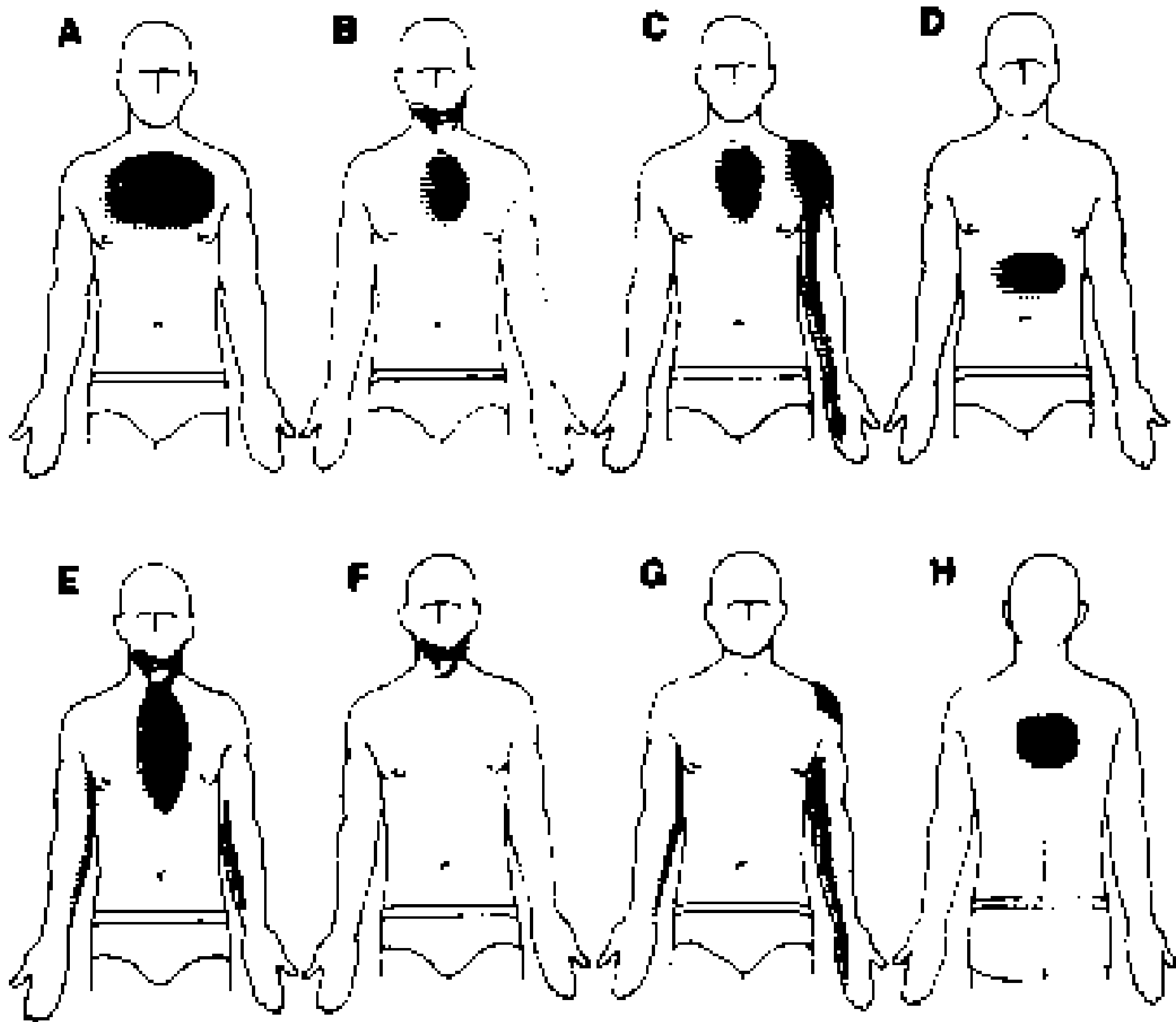
Φ Aparición

- Φ Inicio súbito o gradual

Φ Factores desencadenantes

- Φ Ejercicio, emociones fuertes, exposición a calor o frío...

- Φ Localización e irradiación
- Φ Intensidad
- Φ Calidad
- Φ Duración
- Φ Factores que lo alivian o agravan
- Φ Síntomas acompañantes



3. Dx etiológico

Φ Se investiga entidad etiológica

Φ Se complementa con test Dx's-terapéuticos

4. Tx urgente

Φ Objetivos

Φ Estabilizar estado hemodinámico

Φ Tx etiológico

Φ Tx sintomático

Φ Nitroglicerina sublingual

Φ Antiácidos y anti-H₂

Φ AINE's

Φ Ansiolíticos y placebos

5. Destino del Px

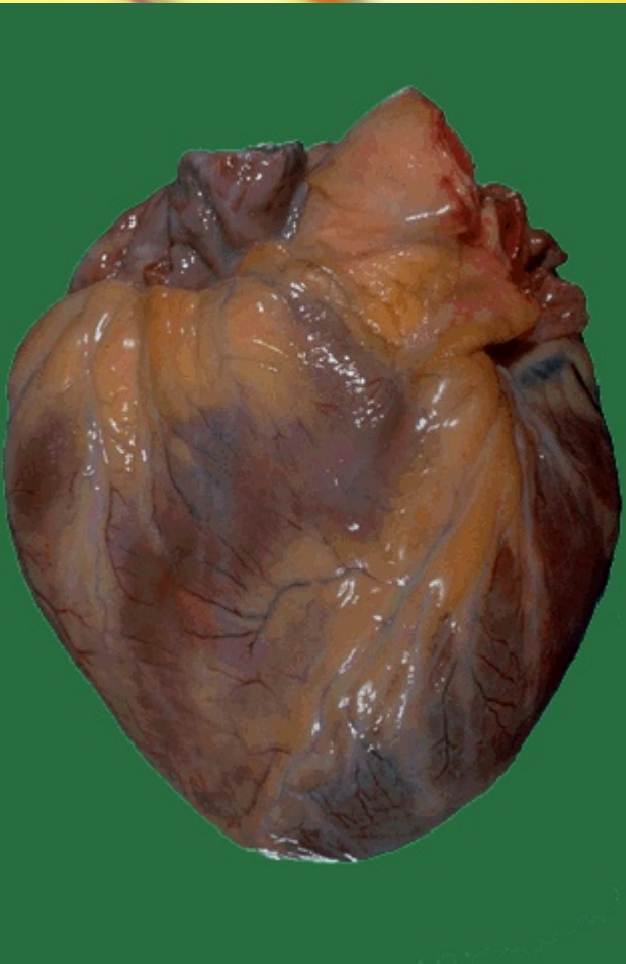
Φ Criterios

Φ DTA e inestabilidad hemodinámica

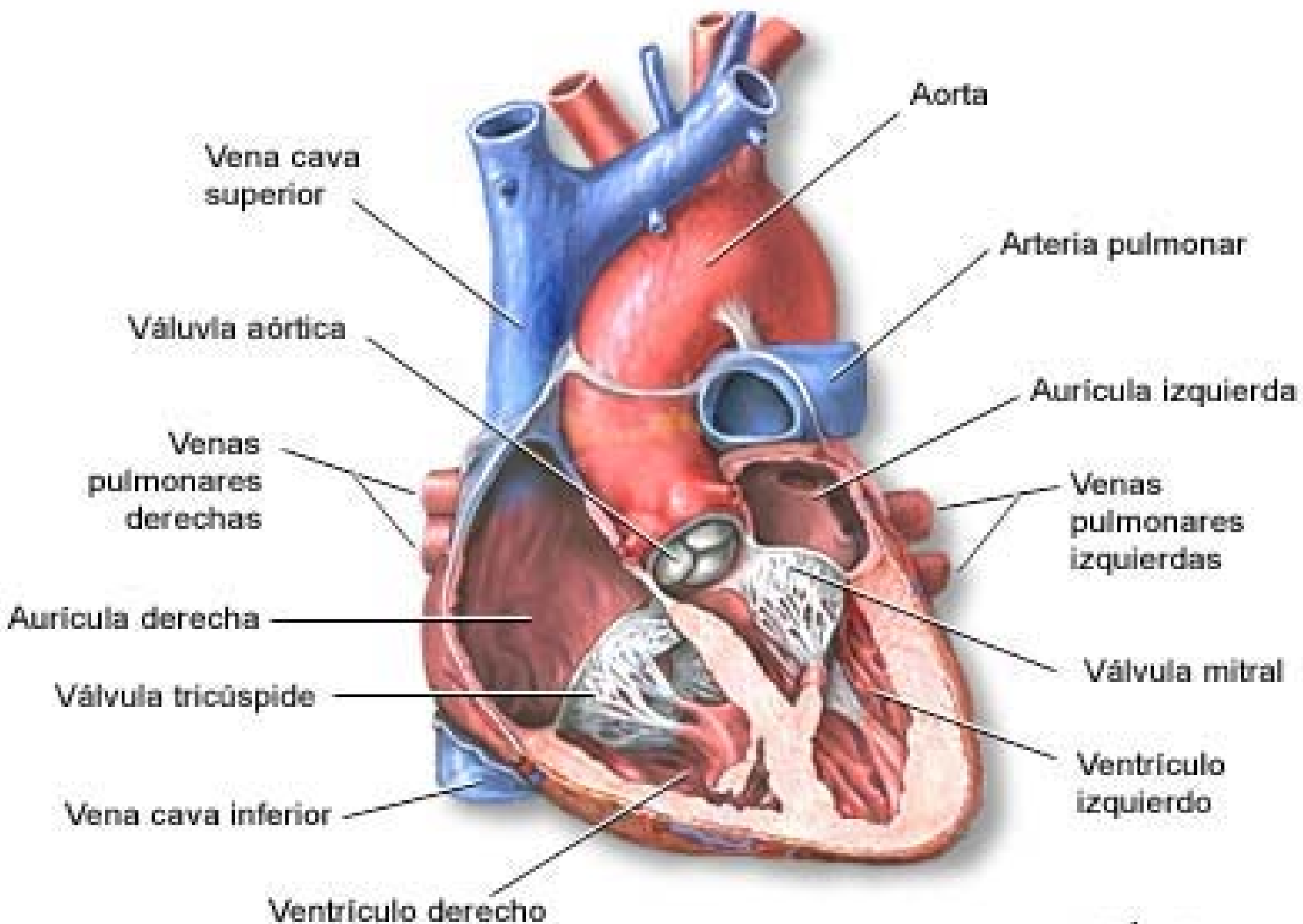
Φ DTA sec. a patología potencialmente grave

Φ Px's con DTA sec. a patología no vital pero subsidiaria de estudio urgente

Φ Realización de Tx urgente



INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO



DEFINICION

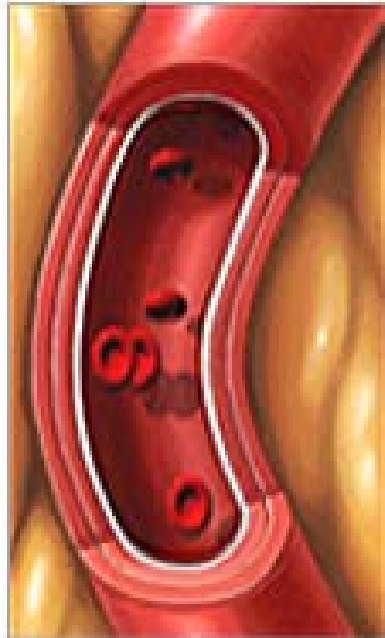
Φ Es la muerte celular de las miofibrillas causada por la falta de aporte sanguíneo a una zona de corazón que es consecuencia de la oclusión aguda y total de la arteria que irriga dicho territorio.

CAUSAS

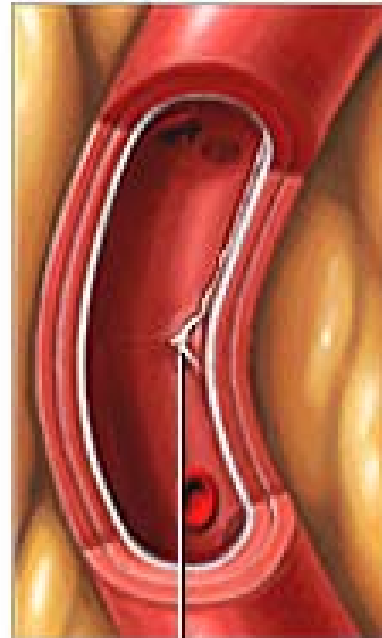
Φ Mayormente por trombo coronario

Φ En ciertas ocasiones estrés súbito

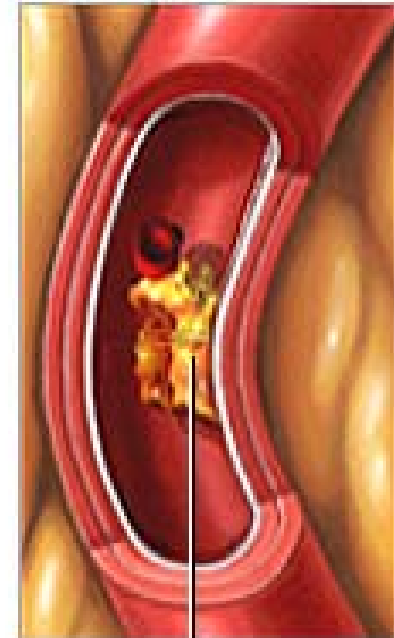
Evolución de la acumulación de placa en la arteria coronaria



Normal



Desgarramiento del revestimiento arterial



La grasa y el colesterol se acumulan

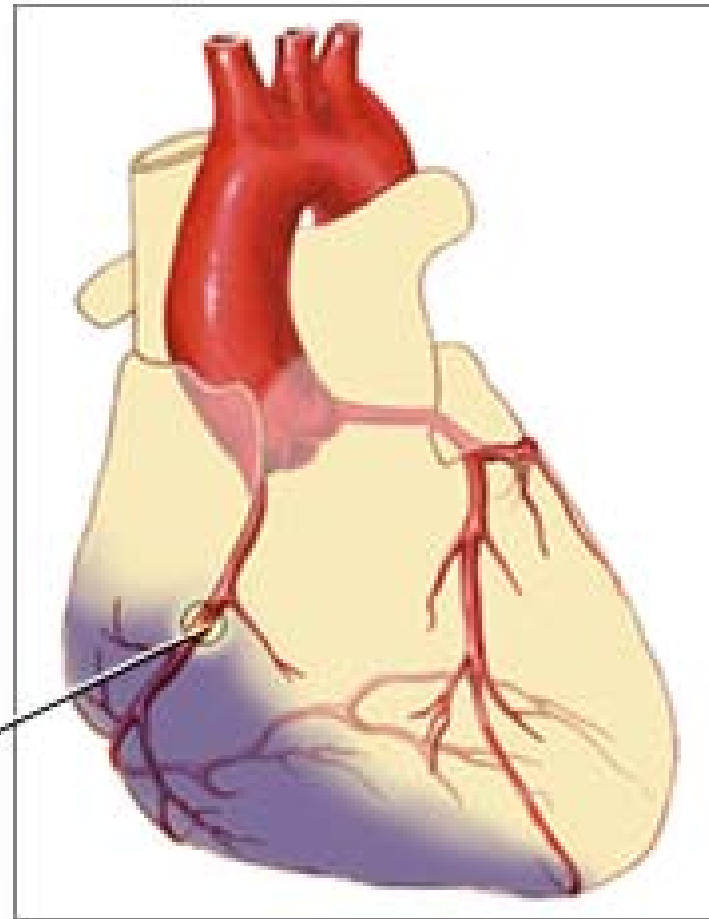
Factores de riesgo

- Φ Hereditarios
- Φ Sexo masculino
- Φ Diabetes
- Φ Envejecimiento
- Φ Hipertensión arterial
- Φ Fumar
- Φ Demasiada grasa en la dieta
- Φ Niveles de colesterol elevados:
LDL alto y HDL bajo



La acumulación de placa en la arteria coronaria bloquea el flujo de sangre y oxígeno hacia el corazón

El color violeta representa daño y necrosis del tejido cardíaco



ADAM.

SINTOMAS

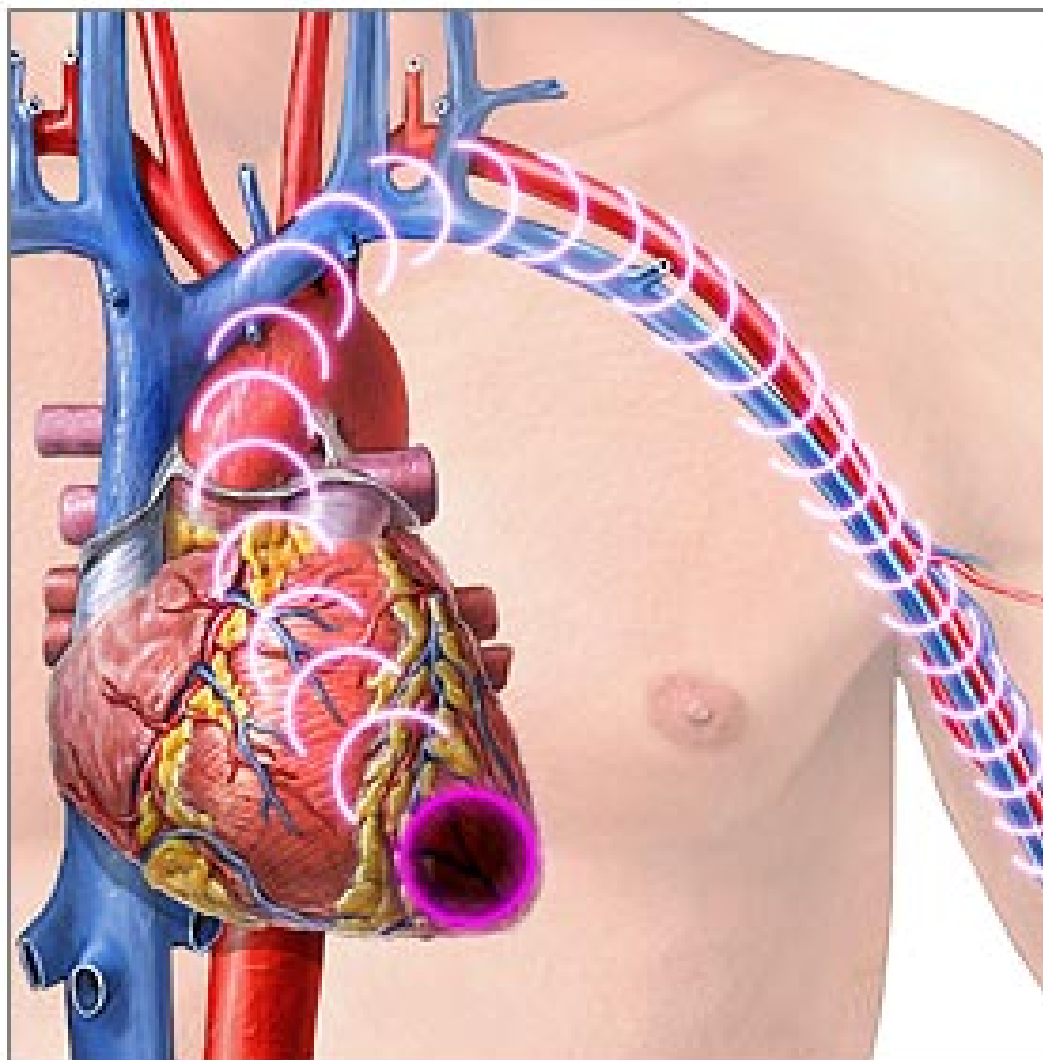
Φ Dolor → importante

Φ Precordial y/o irradiado

Φ Intenso o leve

Φ Dura más de 20 min.

Φ No cede por completo con el reposo o con nitroglicerina



La irradiación del dolor a lo largo del brazo podría ser una señal de ataque cardíaco

Otros síntomas

- Φ Dificultad respiratoria
- Φ Náuseas y/o vómito
- Φ Ansiedad
- Φ Vertigo
- Φ Síncope
- Φ Palpitaciones
- Φ Diaforesis

PATRON CLINICO PERICARDICO

- Φ **Localización:** precordial, retroesternal.
- Φ **Duración:** Variable
- Φ **Irrradiación:** Similar al coronario
- Φ **Factores desencadenantes y agravantes:** Se agrava con la tos, inspiración, deglución **No** relacionado con el esfuerzo.

Φ Calidad. Tipos de dolor:

Φ Pleurítico. Aumenta con el decúbito supino, la rotación del tórax y elevación de los brazos.

Φ Isquémico. Dolor sincrónico con los latidos cardíacos.

Φ **Inicio y evolución:** inicio agudo, raras veces súbito. Aumenta progresivamente de intensidad

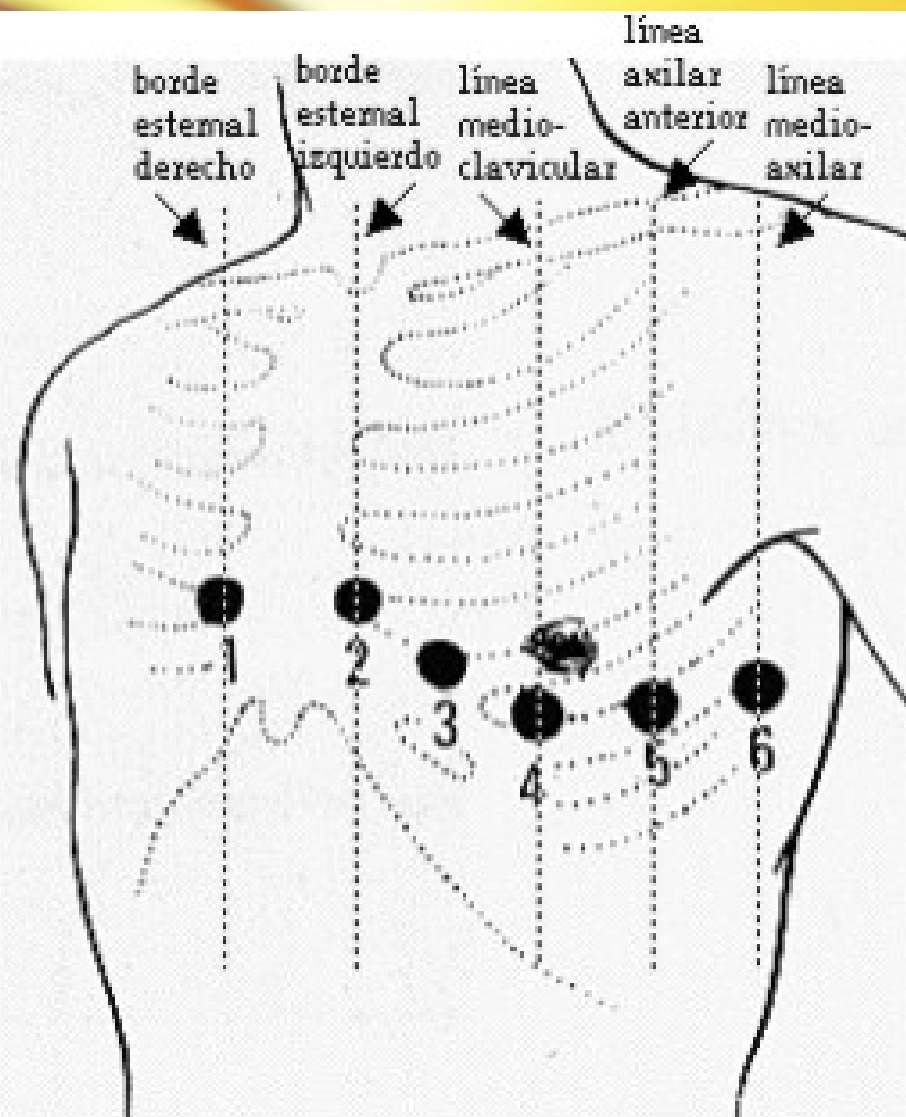
Φ **Intensidad:** Variable, desde , molestia a gran intensidad

DIAGNOSTICO

Φ EMERGENCIA MEDICA!!!

Φ Sintomatología

Φ EKG, Angiografía coronaria...



Posición de los electrodos precordiales

- V1:** 4º espacio intercostal, borde esternal derecho
- V2:** 4º espacio intercostal, borde esternal izquierdo
- V3:** punto equidistante entre V2 y V4
- V4:** 5º espacio intercostal izquierdo, línea medioclavicular
- V5:** línea axilar anterior, mismo nivel que V4
- V6:** línea medioaxilar, mismo nivel que V4

Postinfarto de miocardio

Fase hiperaguda



Fase de evolución total



Fase de resolución

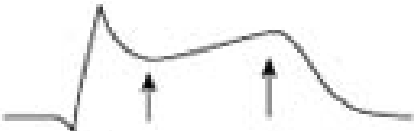


Fase crónica estabilizada



HORAS

0



4



6



12



24



96



2 sem.



6 sem.



1 año



FASE HIPERAGUDA

Φ Laboratorio:

Φ enzimas cardiacas:

Φ CPK →

Φ CPK-MB →

Φ Troponinas I y T

Φ Mioglobina sérica

TRATAMIENTO

- Φ Hospitalizado
- Φ Monitorización continua
- Φ O_2
- Φ Vía periférica
- Φ Control de líquidos

Φ Morfina

Φ Oxigeno

Φ Nitroglicerina

Φ Acido acetil-salicilico → 160 a
375 mg c/24 hrs

Φ Terapia trombolítica → 1^{as} 12 hrs después del cuadro

Φ estreptoquinasa 1.5 millones UI en 1 hora

Φ activador tisular del plasminógeno 15 mg por vía IV en bolo inicial, seguido de 50 mg en 30 minutos y 35 mg en los otros 30 minutos

Φ Antiplaquetarios → Aspirina o Clopidrogel

Φβ-bloqueadores → Metoprolol,
Atenolol y Propanolol

ΦIECA's → Enalapril,
Captopril, Ramipril,

Φ Quirúrgica → angioplastia
con stent

COMPLICACIONES

- Φ Embolia pulmonar
- Φ *Shock* cardiógeno
- Φ ICC
- Φ Extensión del infarto
- Φ Daño a las válvulas cardíacas o a la pared entre los dos lados del corazón
- Φ Pericarditis
- Φ taquicardia ventricular y fibrilación ventricular
- Φ Efectos secundarios del Tx farmacológico

