

Talleres Integrados III

2015-2016

Diagnóstico a primera vista

Marta Herrero Brocal
Exp: 321

Anamnesis

➤ Motivo de consulta:

- Varón de 57 años que acude a urgencias por dolor torácico opresivo de 32 horas de evolución + disnea + ortopnea.



Anamnesis

➤ Antecedentes personales:

- No alergias, no RAMs
- HTA (sin tto.), no DLP, no DM
- No hábitos tóxicos, no ingresos previos, no IQx

➤ Antecedentes médicos:

- Urolitiasis derecha
- HBP (tto con *omnic*)

➤ Antecedentes familiares (sin interés)

Anamnesis

➤ Enfermedad actual:

- Dolor torácico opresivo (32 h) junto con disnea y ortopnea; dolor que cambia con la posición.
- El dolor cede parcialmente con nitroglicerina.
- No náuseas, mareo, sudoración ni fiebre. Presenta tendencia a la hipotensión.

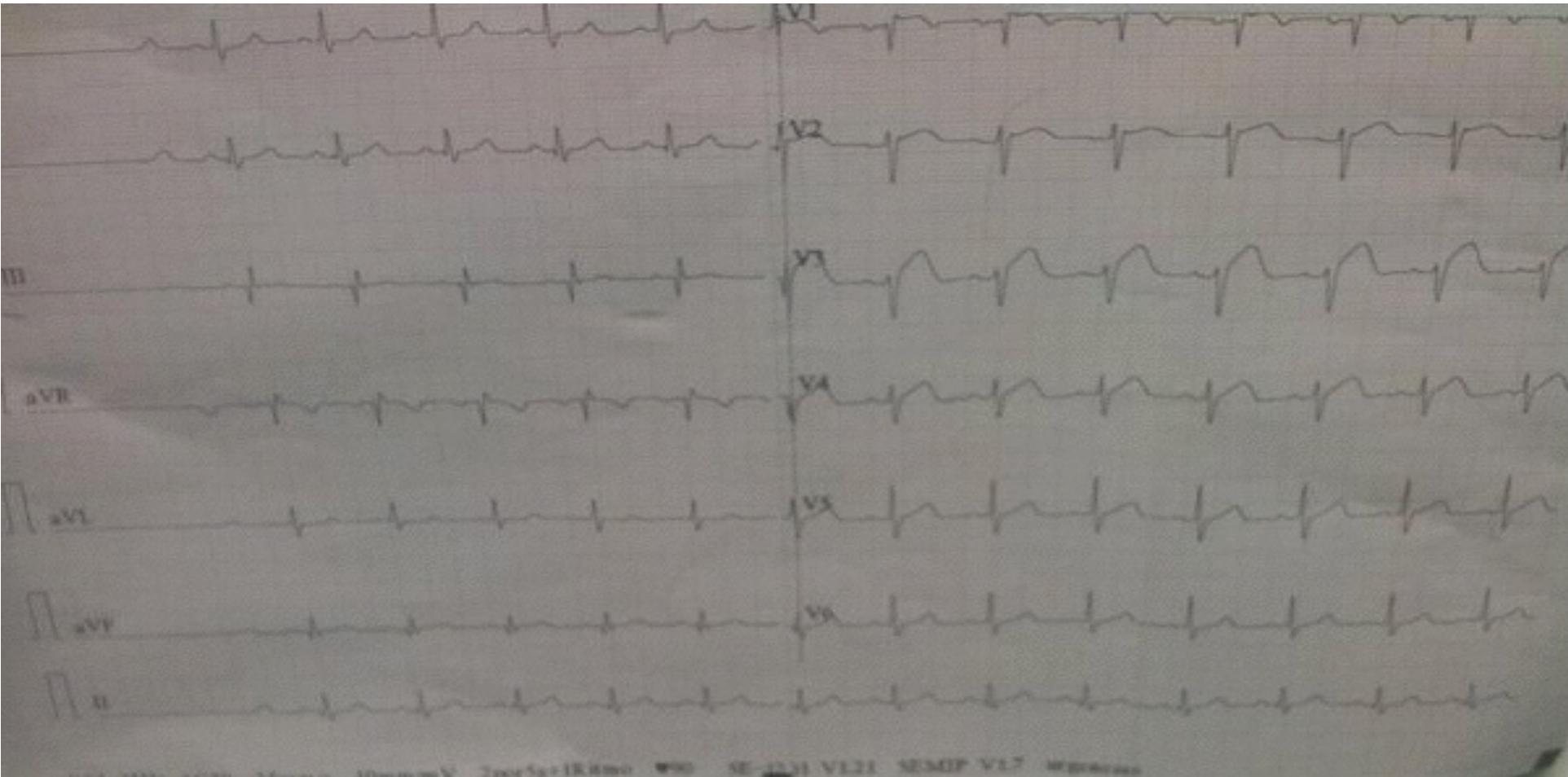
Exploración física

- BEG, consciente, orientada y afebril
- Ctes vitales: TA 100/60 mmHg, T° 37,2 °C, FC 110 lpm, FR 18 rpm, Sat.art.O2 96%
- Sequedad mucosa y palidez

- **Auscultación C:** rítmica y sin soplos
- **Auscultación P:** crepitantes bibasales (+ base derecha)
- Presencia de IVY

- Abdomen normal, no se palpan masas ni megalias
- EEII sin edemas ni signos de TVP
- Resto de la EF normal

Pruebas complementarias



Pruebas complementarias

- **Analítica sanguínea:**
 - CPK 3790 U/l (N 0-195 U/l)
 - Troponina I 249 ng/ml (N <0,35 ng/ml)
- **Rx tórax:** ICT>0,5, infiltrado alveolar bibasal

Diagnóstico principal

➤ **SCACEST, IAM anterior evolucionado grupo III de K-K**

ECG: ascenso ST (2mm) en V2, V3 y V4; descenso en DIII (lesión subepicárdica anterior)