

TALLERES INTEGRADOS III

CASO CLÍNICO CARDIOLOGÍA HGUA

Aprobado por el Dr. Arrarte



Paloma Poyatos García
4º GRADO MEDICINA

- MOTIVO DE CONSULTA:

Dolor torácico irradiado a miembro superior izquierdo.

- ANTECEDENTES

- RAM a Adolonta y Codeína
- FRCV: HTA, no DM, no DLP
- Fumadora de 10 años paquete
- IQx: Apendicectomía, Hemorroidectomía, Fisura anal.
- Tratamiento habitual: hidrosaluretil (hidroclorotiazida), alprazolam

- ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente de 50 años que acude a urgencias por presentar dolor torácico en región precordial que se acompaña de pesadez en hombros y cuello y sudoración. Refiere, la presencia, en los cinco días anteriores, de 2-3 episodios de dolor torácico opresivo, en unas ocasiones asociado a pequeños esfuerzos, como subir escaleras, y en otras en reposo. Niega náuseas, mareos o vómitos. No palpitaciones ni síncope.

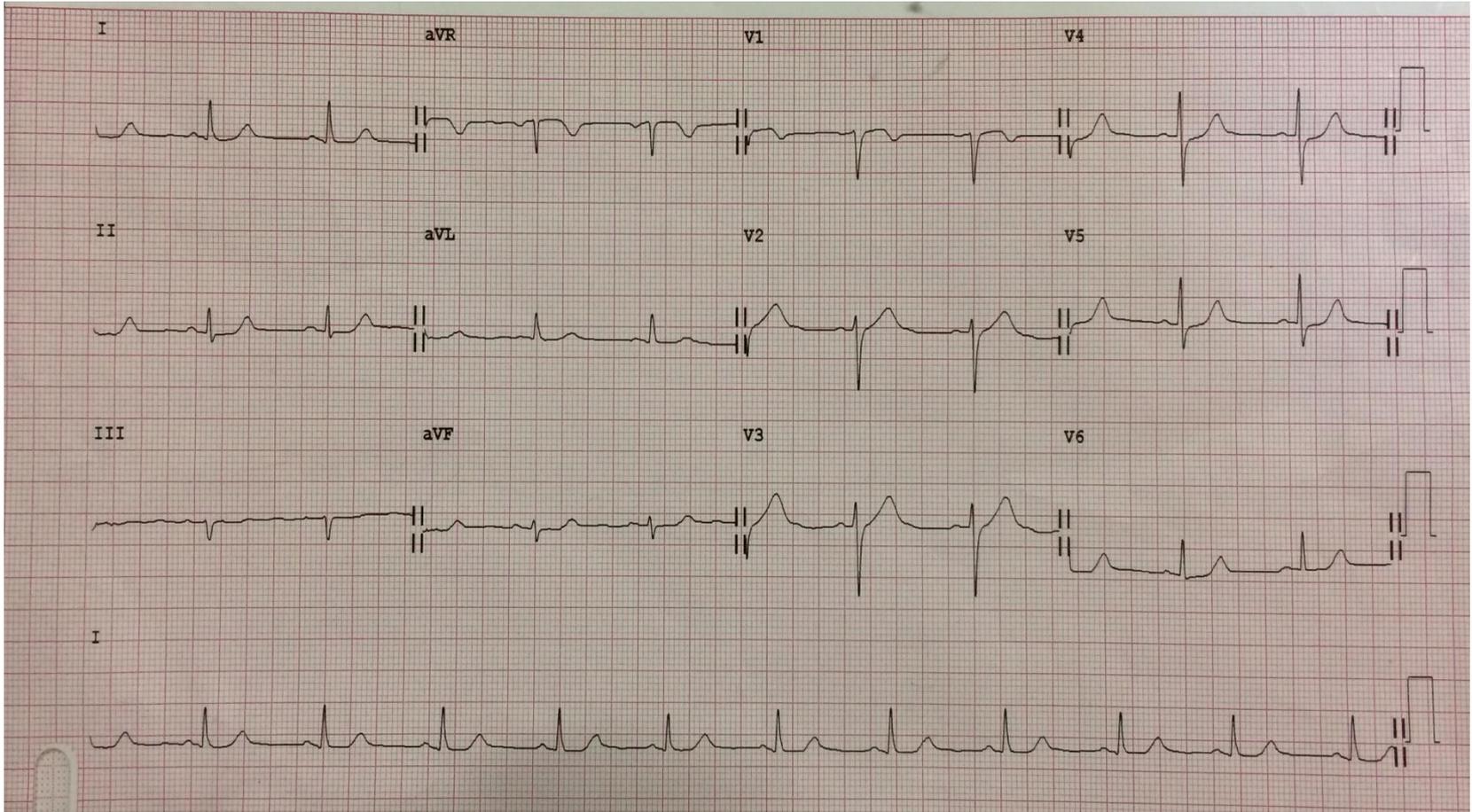
● EXPLORACION FÍSICA:

- BEG. CyO, lenguaje conservado. NH y NC Eupneica.
- TA: 100/70 mmHg.
- AC: rítmica, sin soplos. FC: 69 lpm.
- AP: MVC, sin ruidos sobreañadidos.
- Exploración abdominal: normal.
- Exploración MMII: no edemas ni signos de TVP.
- Exploración neurológica: no focalidad neurológica. No signos meníngeos.

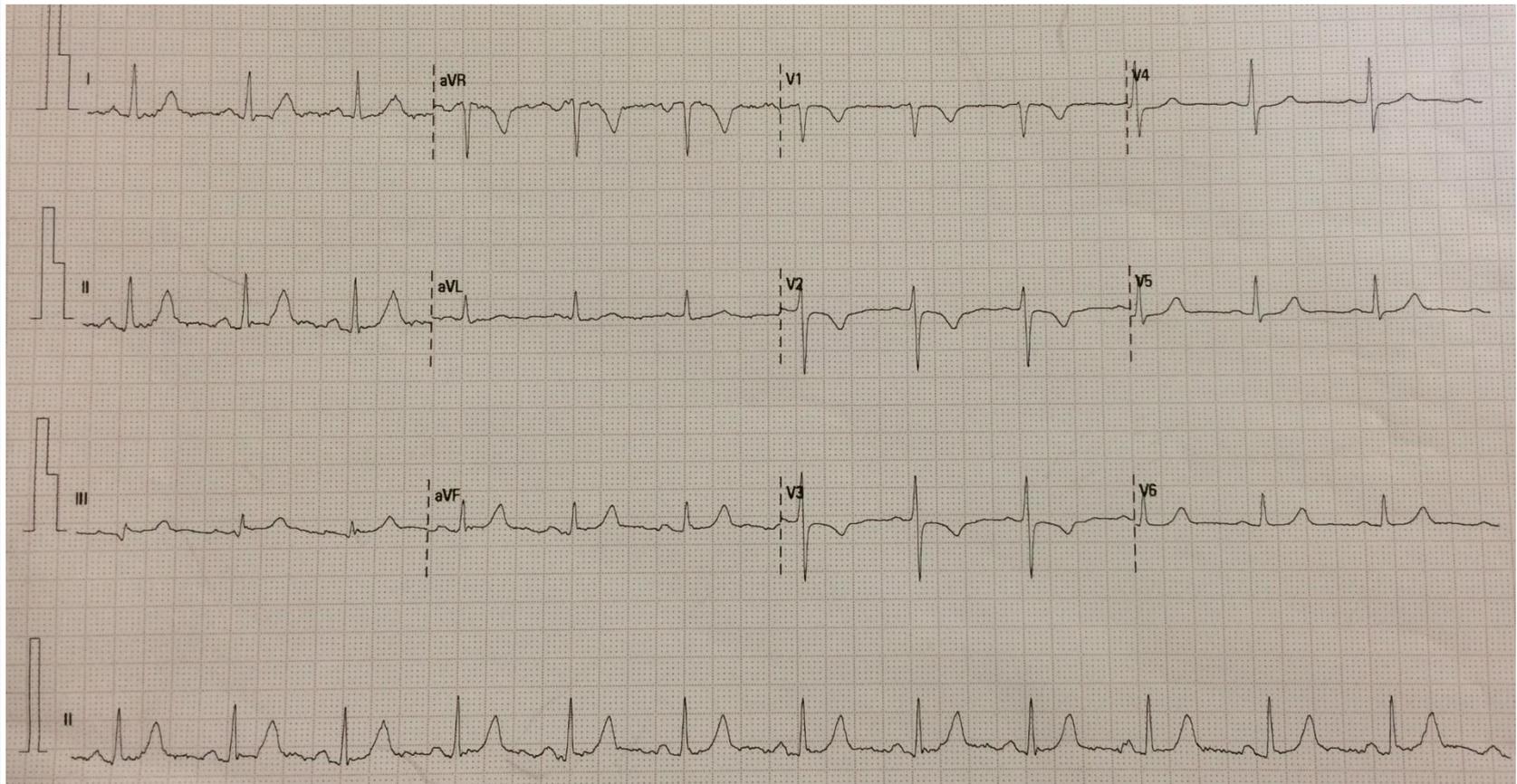
● PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- 1ª ASU: Troponina T (ultrasensible) 38 ng/L. muestra hemolizada.
- 2ª ASU: Troponina T (ultrasensible) 97 ng/L
- 3ª ASU a las 5 horas: Troponina T (ultrasensible) 85 ng/L

ECG



ECG a las 2 horas



ECG: ritmo sinusal a 69 lpm, con eje cardiaco de $+0^\circ$, intervalo PR $< 0,2$ sg, complejo QRS 0,12 sg, sin objetivarse alteraciones en la repolarización.

ECG a las 2 horas: ritmo sinusal a 74 lpm, con eje cardiaco a $+30^\circ$, intervalo PR $< 0,2$ sg, complejo QRS 0,12 sg, ondas T negativas en V2 y V3

DIAGNÓSTICO

SCASEST