

# CASO CLÍNICO CARDIOLOGÍA

ALUMNO: JOSÉ BELLOD TONDA

N.º EXPEDIENTE: 1460

TALLERES INTEGRADOS III

CURSO 2017-2018

GRUPO 1-2

APROBADO POR DR. VICENTE ARRARTE

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE



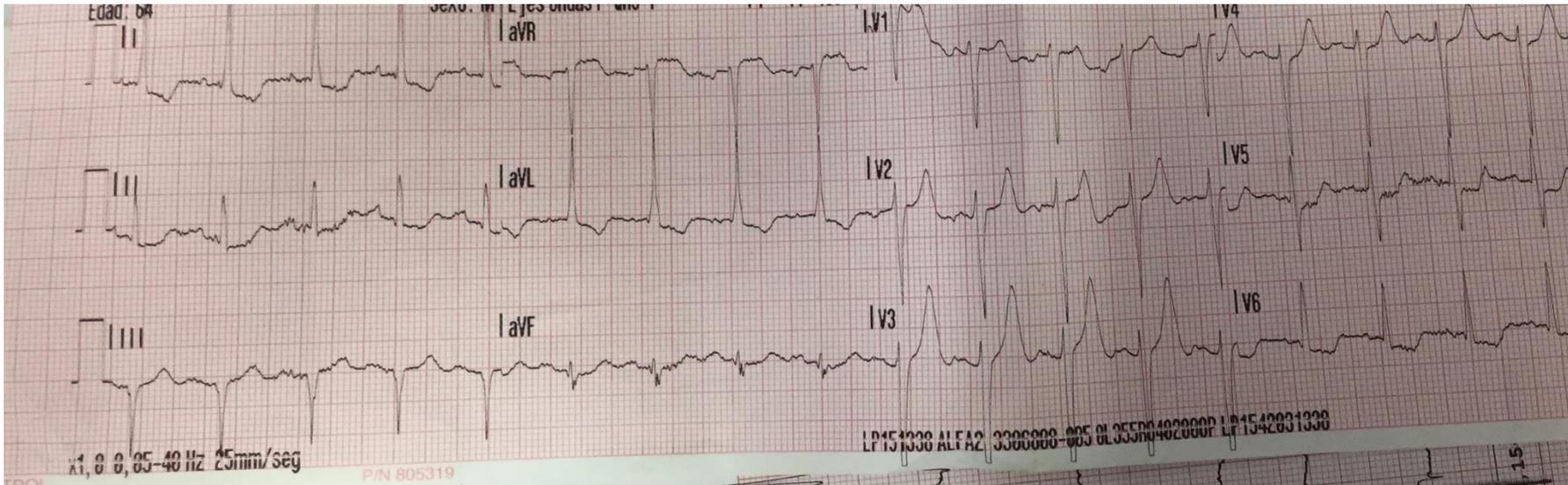
# RESUMEN DEL CASO

- MC: Dolor torácico
- AP: RAMc: Metamizol e Ibuprofeno. HTA. DLP. DM2. Exfumador desde enero de 2013 de 45 años/paquete. Enfermedad Renal Crónica estadio V secundaria a nefropatía diabética con hemodiálisis desde 2014. EAP en 2018.
  - CARDIOLÓGICOS: Enfermedad coronaria multivaso, IC, cardiopatía isquémica crónica, varios episodios de ángor hemodinámico secundario a crisis hipertensivas en el último año, portador de 2 stents en DA.
  - Sit. Basal: vive solo, higiene correcta pero dificultad para manejo de tareas del hogar, pendiente de residencia de tercera edad.
- ▶ EA: Varón de 64 años traído por SAMU por presentar de forma brusca, disnea intensa con sensación de opresión centrotorácica, sin irradiación, con sudoración y ruidos respiratorios asociados
- ▶ EF: CyO. BEG. NC, NH. Bien perfundido. AC: rítmica sin soplos. AR: crepitantes bibasales. No edemas ni signos de TVP en MMII.
  - ▶ CTES: TA 205/94 mmHg, T<sup>a</sup>37'1°C, FC 80 lpm

► Exploraciones complementarias:

► AS: CK 106 U/l (0-190), Troponina T 3.414 ng/L (0-14)

► ECG:



- RS a 107 lpm, infradesnivel de ST en V5-V6 y ondas T negativas en DI y aVL por sobrecarga sistólica.

**DIAGNÓSTICO**  
SCASEST