

Casoclínico: cardiología



Alumno: David Hernández Lozano exp. 1521

Aprobado por el Dr. V. Arrarte

Talleres integrados III- 4º Medicina curso
2017/18

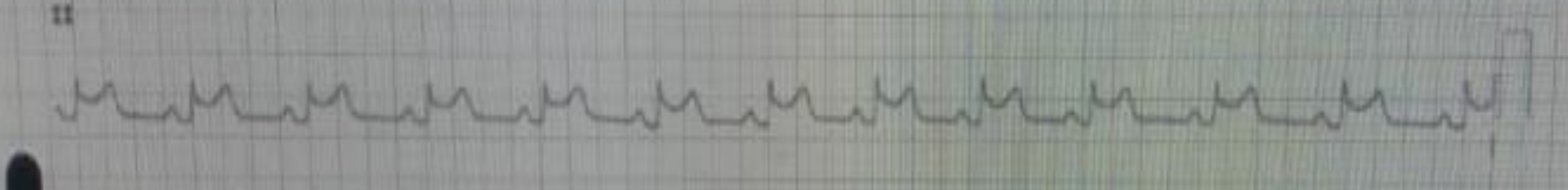
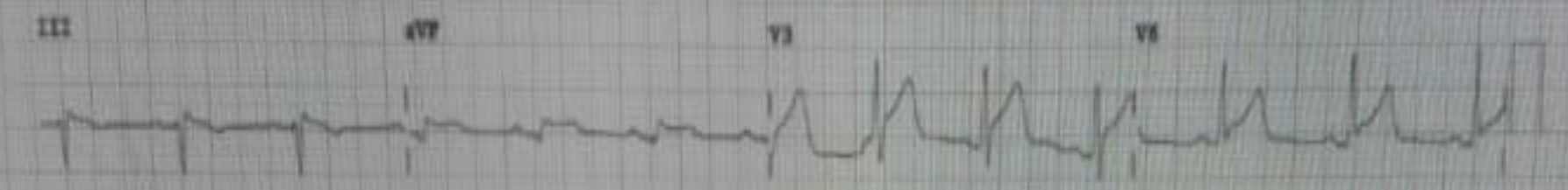
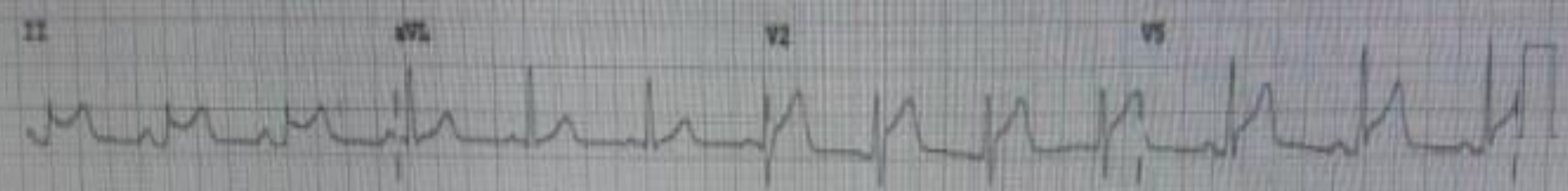
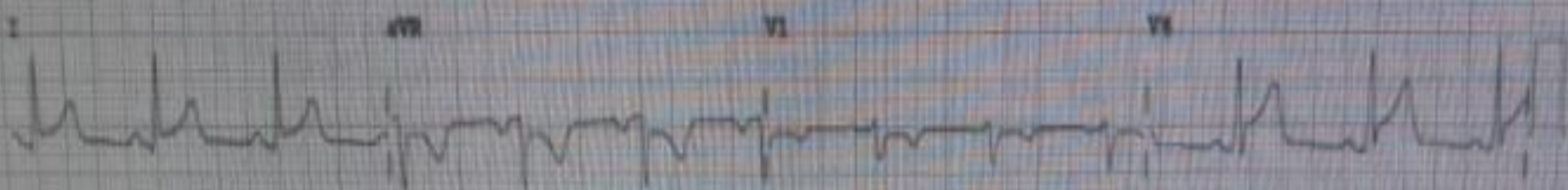
Grupo 3-4 HGU de Alicante

RESUMEN DEL CASO

- **Varón de 56 años** que ingresa por **dolor torácico opresivo en hemitórax izquierdo sin irradiación ni cortejo vegetativo**. Refiere haber presentado varios episodios de dolor torácico en los últimos dos meses que mejoraban con el reposo
- **Antecedentes:** No RAMc, HTA sin tratamiento, no DM, DLP. Ex-fumador de más de 20 años paquete. Sin otros antecedentes de interés.
- **Exploración física:** TA 135/90 mmHg, Tª 36,2 °C, SATO2: 100%. Consciente y orientado. AC y AP anodinas. Abdomen blando y depresible no doloroso a la palpación. Ruidos hidroaéreos presentes. MMII sin edemas ni signos de TVP.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- En la bioquímica destaca un **aumento de TROPONINA T**
- Hemograma y coagulación sin alteraciones
- Rx de tórax sin hallazgos patológicos
- En el **electrocardiograma** se observa un RS a 95 lpm, PR normal, **QRS estrecho**, eje 0º, **elevación del punto J en II**, T negativa en III, sin alteraciones agudas de la repolarización.



Diagnose: Veloc: 25 mm/s Sensib: 10 mm/mV Frec.: 10,0 mm/mV F 50-0,50-40 Hz M PH10 CL P?

RESOLUCIÓN DEL CASO

- **SCACEST**
- **Tratamiento:** cateterismo. Se realiza ACTP con implante de stents liberadores de everolimús en Dad y en Dam. Tto. Post- procedimiento: AAS de forma indefinida y ticagrelor al menos 12 meses.