

Manejo del paciente con SCAEST



SERVICIO DE
CARDIOLOGÍA
hospital infanta cristina

Servicio de Urgencias CHUB, Mayo 2018



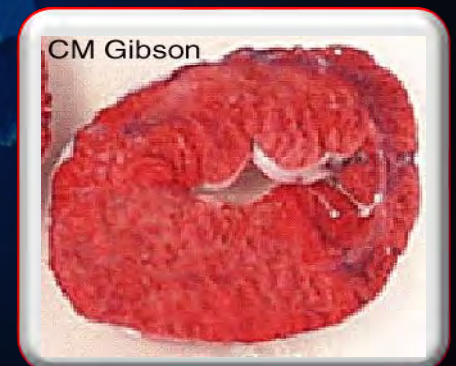
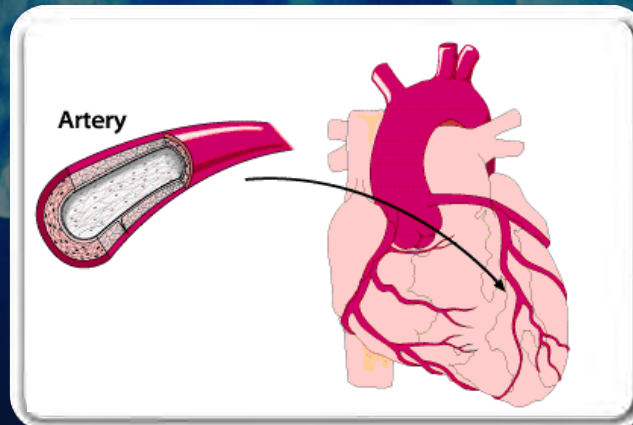
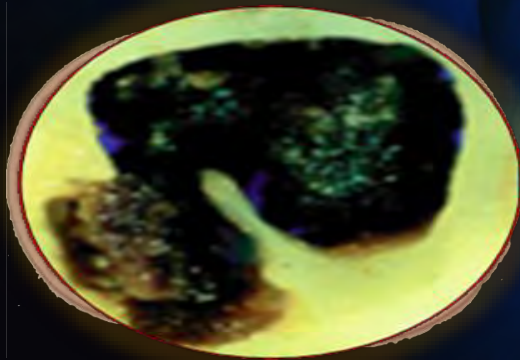
SES
Complejo Hospitalario
Universitario de Badajoz

ECG

Clínica

MDM

SCA-EST

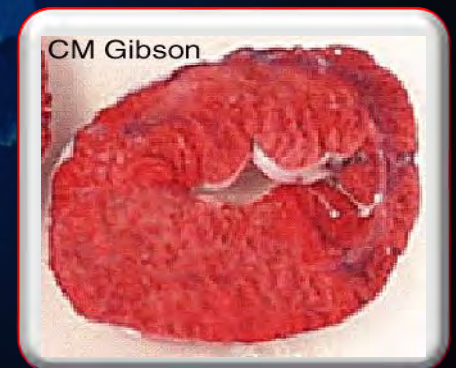
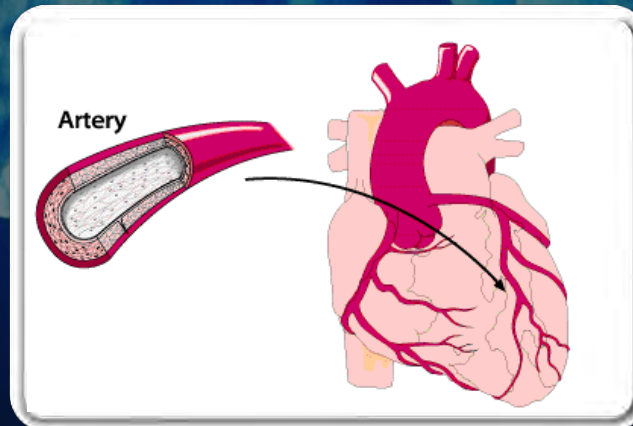
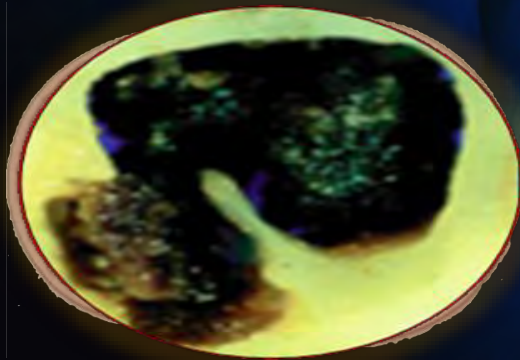


ECG

Clínica

MDM

SCAEST

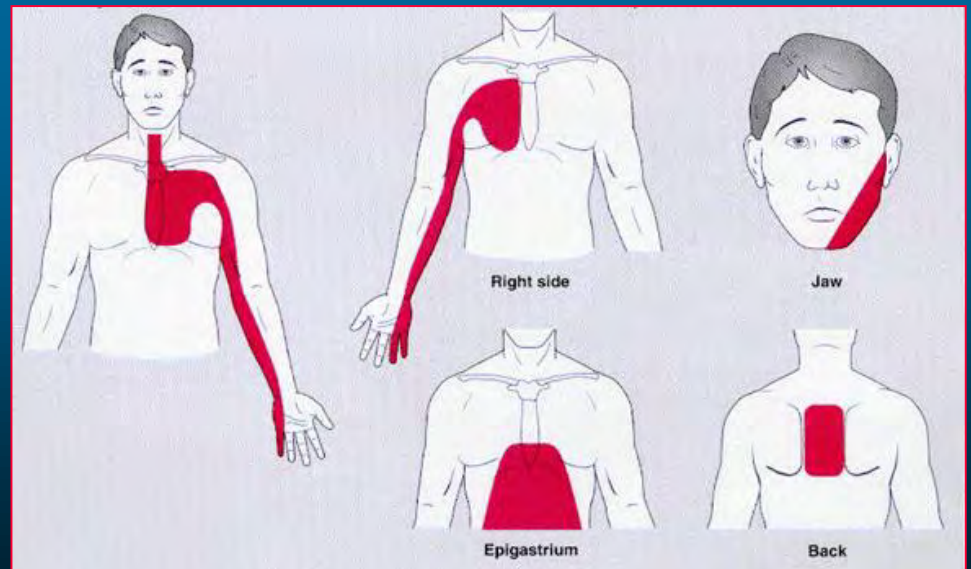
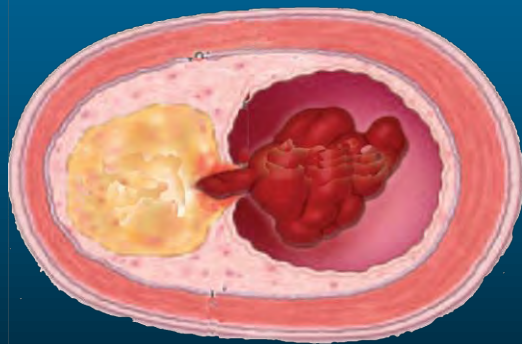


Clínica

El SCA es un diagnóstico clínico



- Varón, de 55 años, consulta diciendo que siente una presión en el centro del pecho, irradiado a MSI, que le persiste desde hace 1 hora.

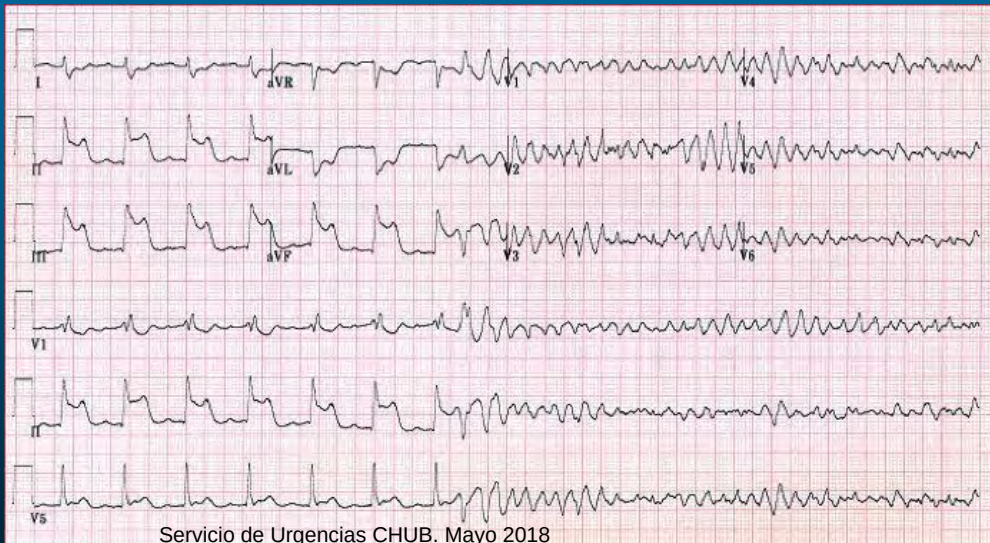


Clínica

SCA



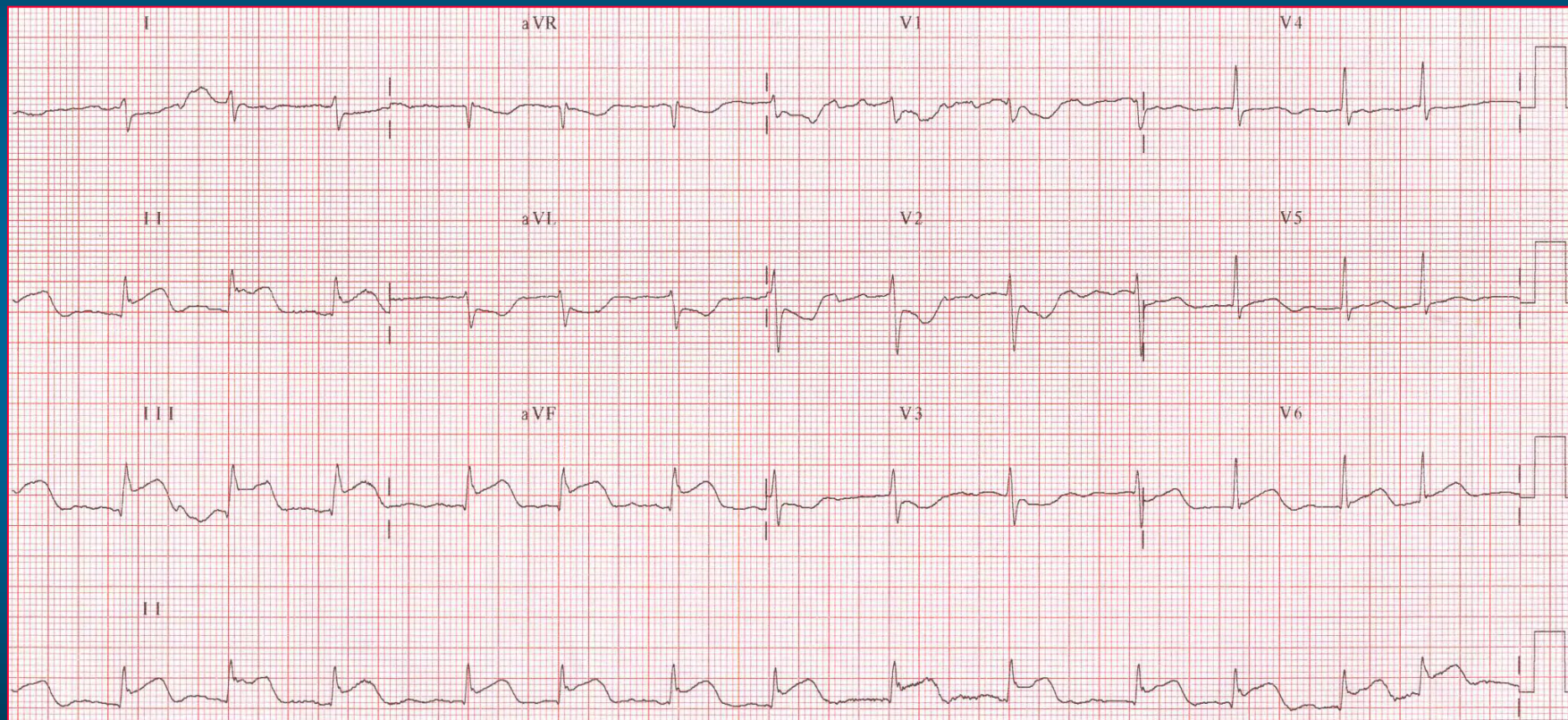
- Varón, de 38 años, consulta diciendo que siente una presión en el centro del pecho, irradiado a MSI, que le persiste desde hace 1 hora.



ECG

< 10 minutos

12 derivaciones (+V3R-V4R / V7-8)

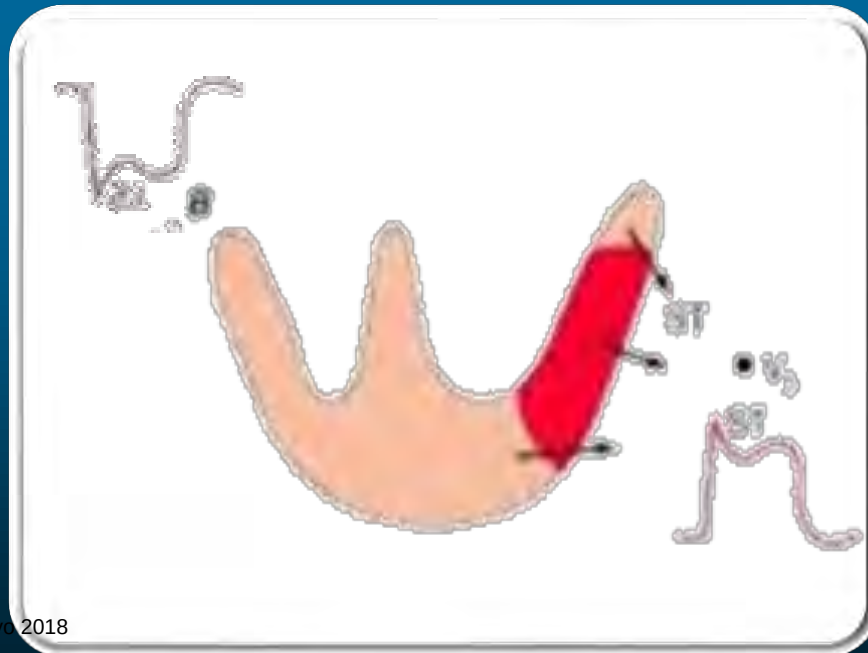
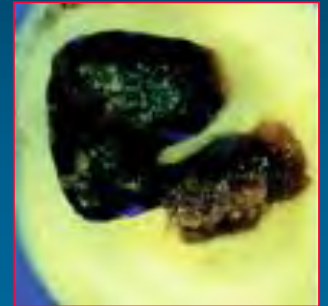


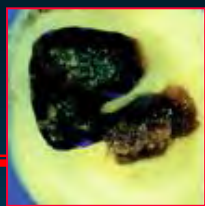
SCAEST



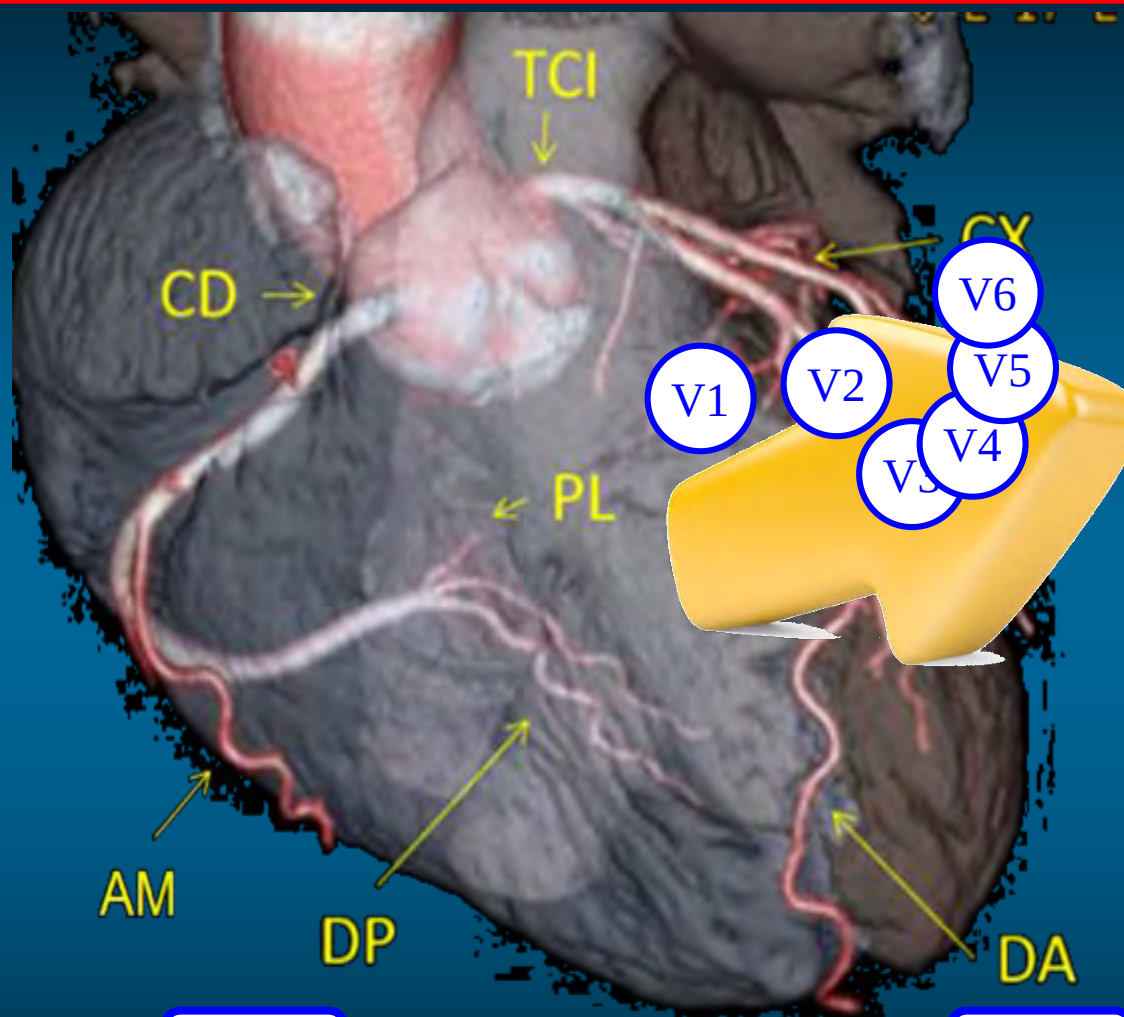
¿ Qué le está pasando a nuestro paciente?.

Tiene una arteria coronaria obstruida,
¿Cuál?





SCA-EST ANTERIOR

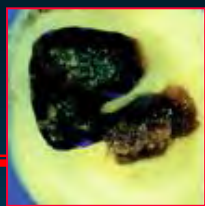


III

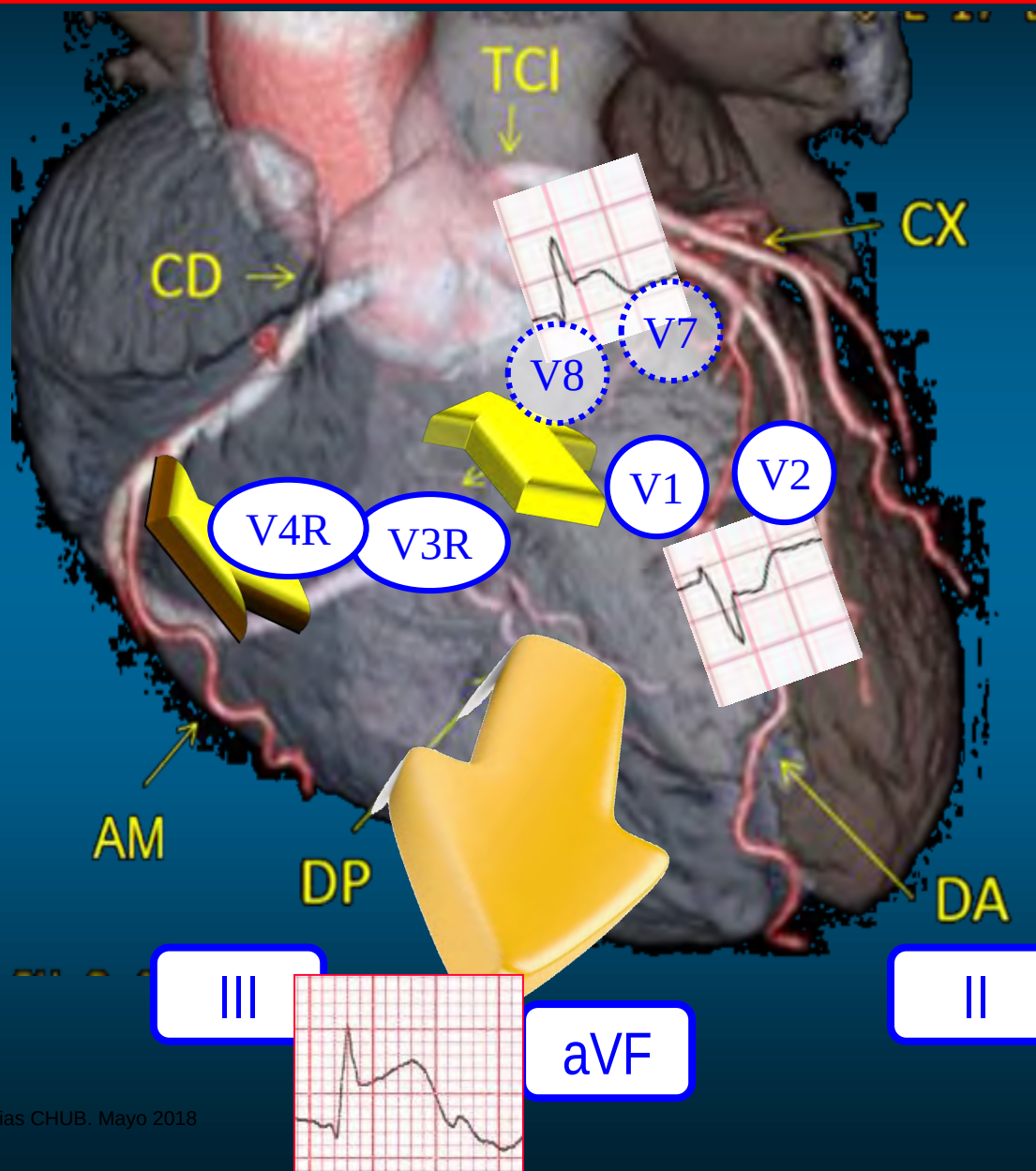


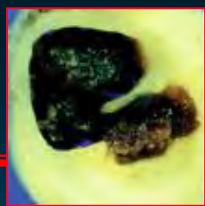
aVF

II

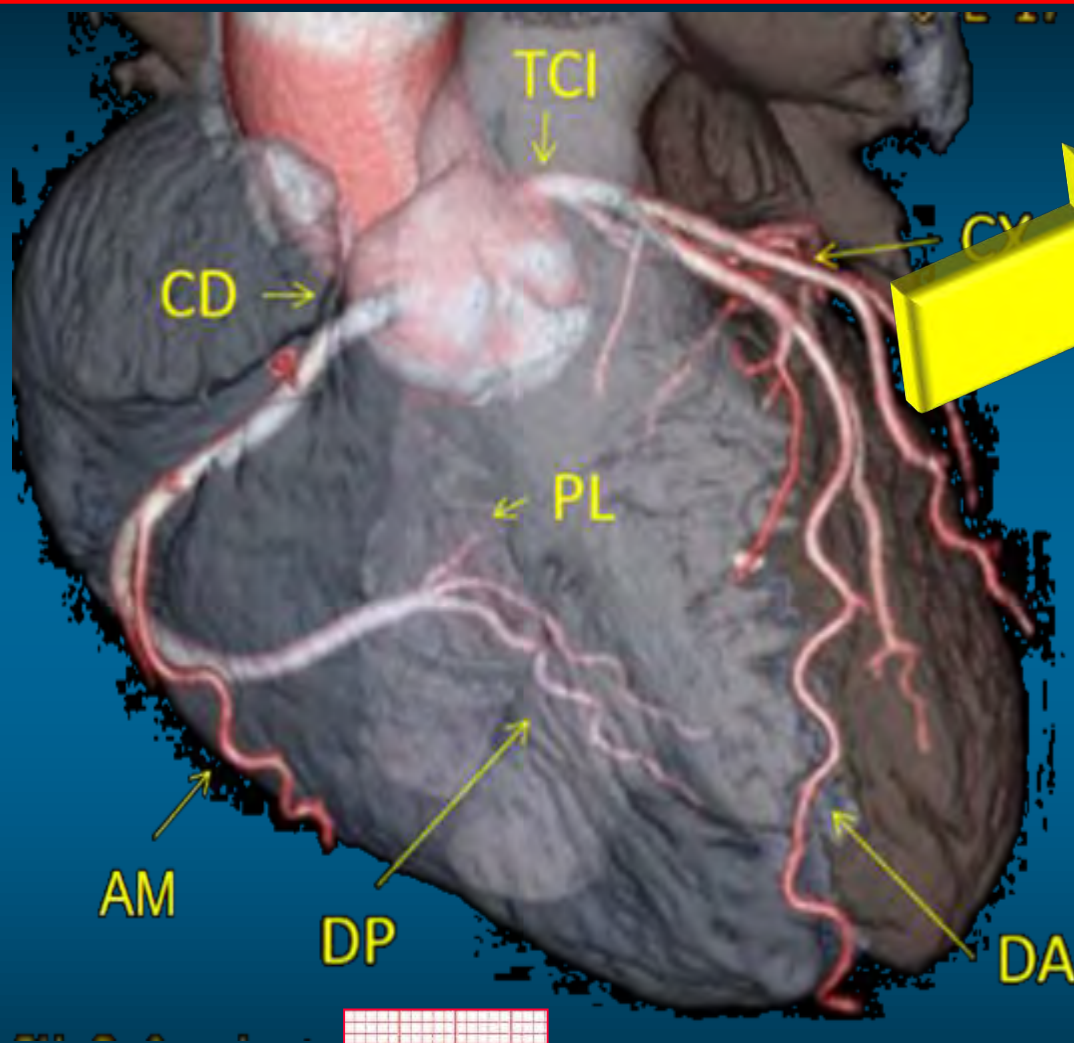


SCA-EST INFERIOR





SCA-EST LATERAL



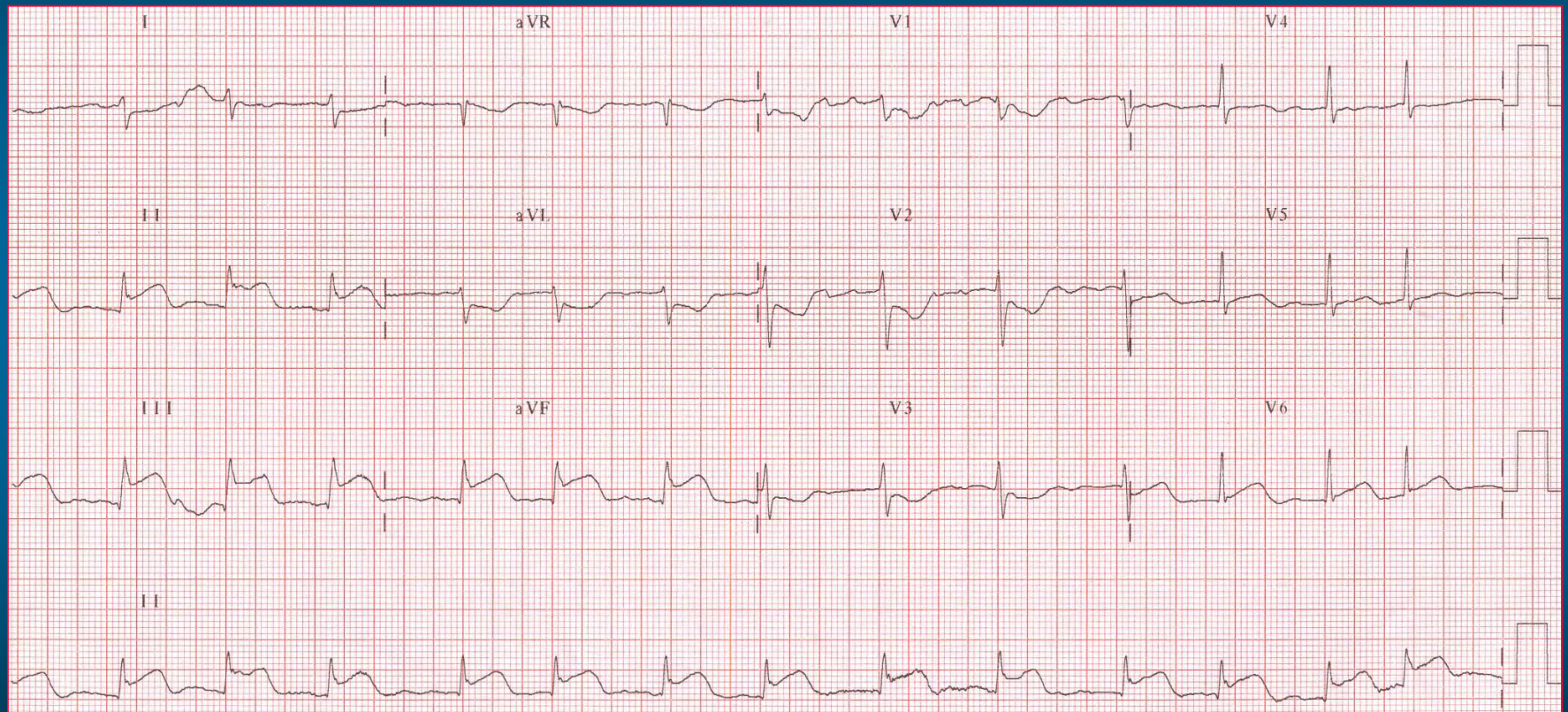
aVL



I



ECG



SCAEST infero-posterior

Dolor torácico agudo



- Varón, de 55 años, acude a urgencias diciendo que siente una presión en el centro del pecho que le persiste desde hace 1 hora.

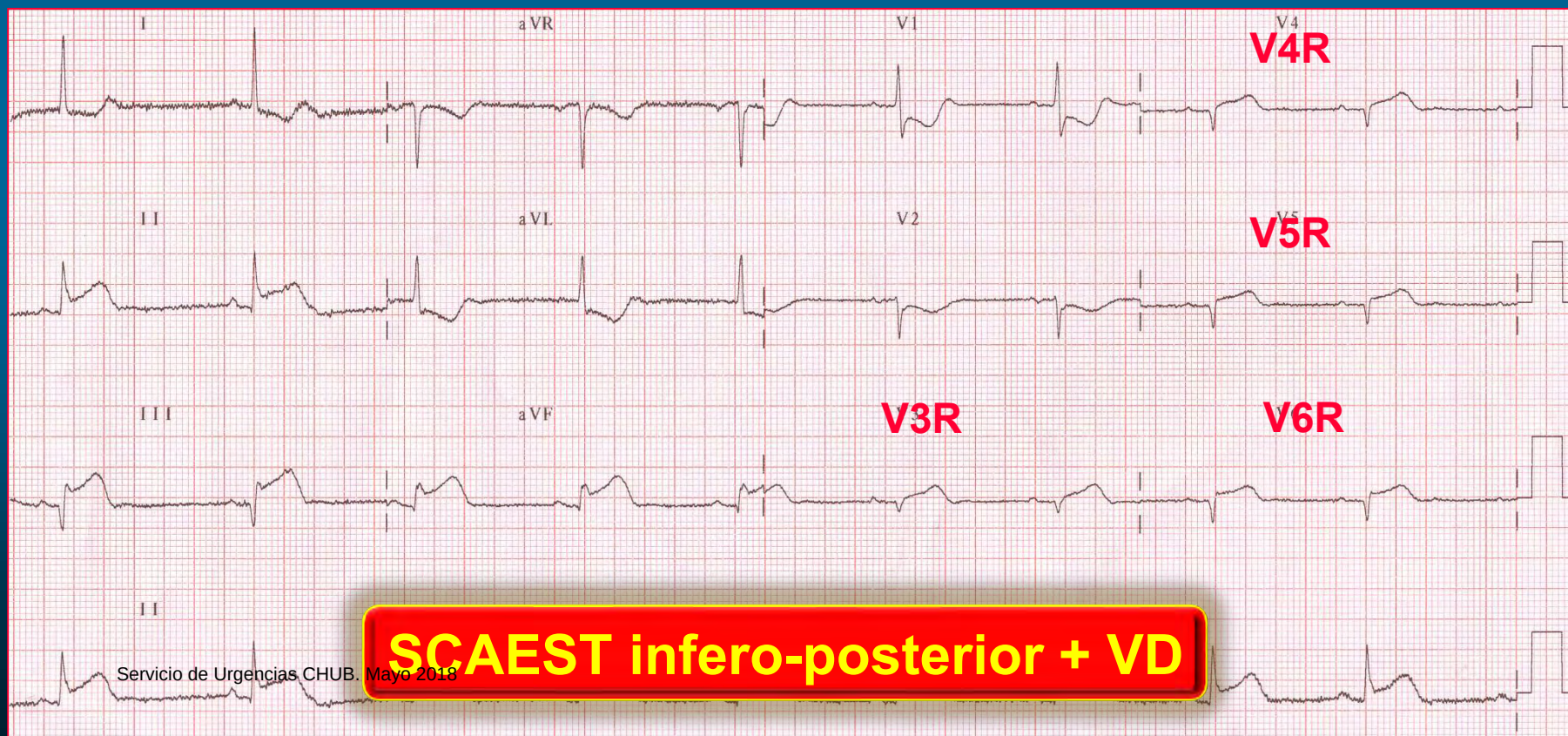
Exploración rápida mientras cogen una vía periférica:

- Mal estado general, eupneico, sin ortopnea, sudoroso, frío
- Pulso débil
- Ingurgitación yugular a 45º
- TA 70/40 mmHg

Dolor torácico agudo



- Varón, de 55 años, acude a urgencias diciendo que siente una presión en el centro del pecho que le persiste desde hace 1 hora.



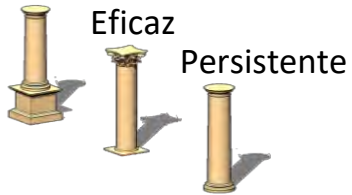
SCAEST



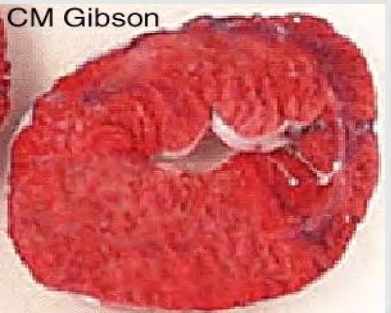
REPERFUSIÓN

REPERFUSIÓN

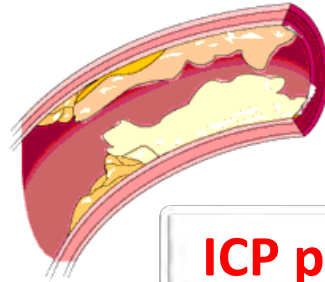
Precoz



CM Gibson



Servicio de Urgencias CHUB. Mayo 2018



ICP primaria

Eficaz (>90%)
Pocas complicaciones

Tiempo (<120 min)



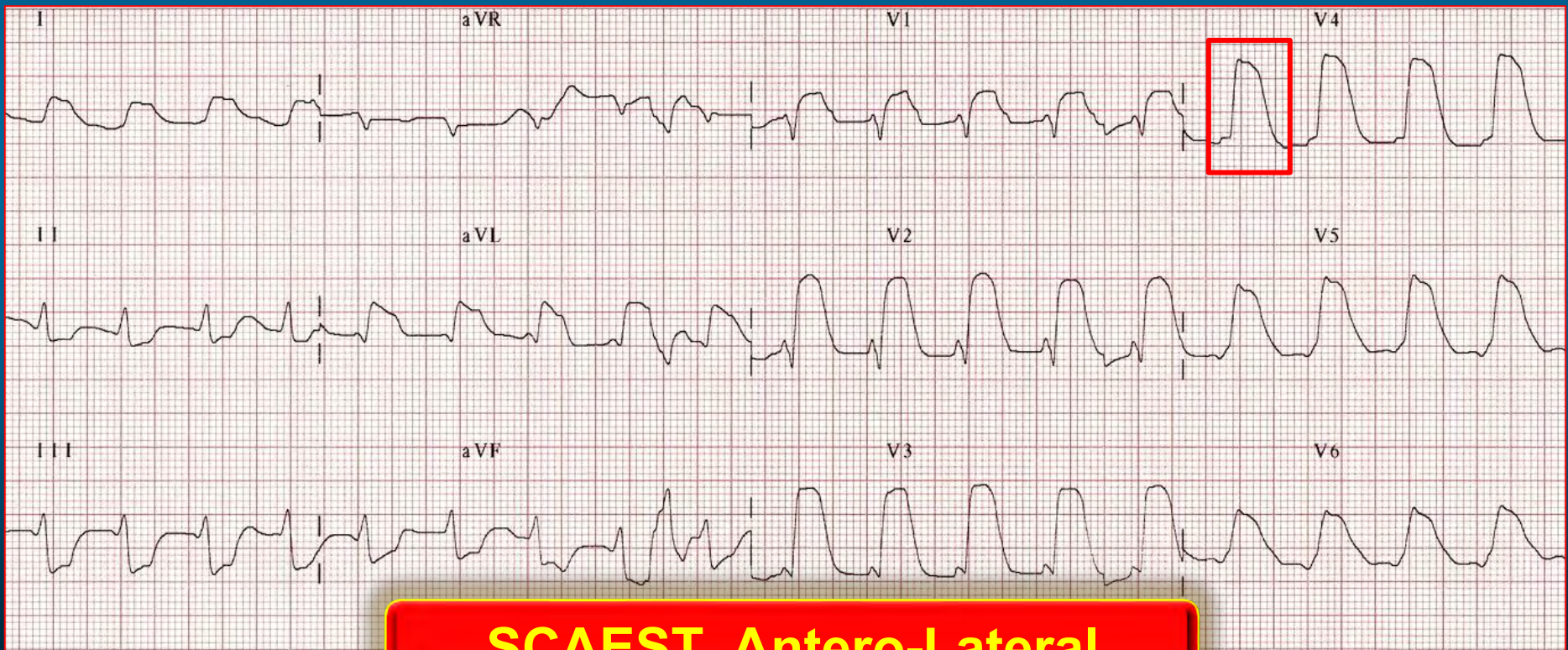
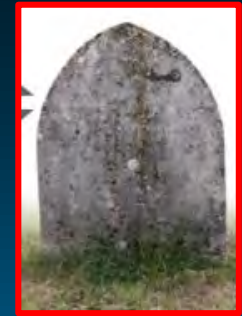
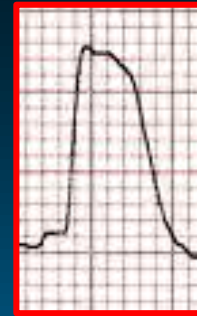
TL

Rapidez
(extrahospitalaria)

Sangrados
1/3 pacientes no es eficaz
o no es persistente

Otros SCAEST

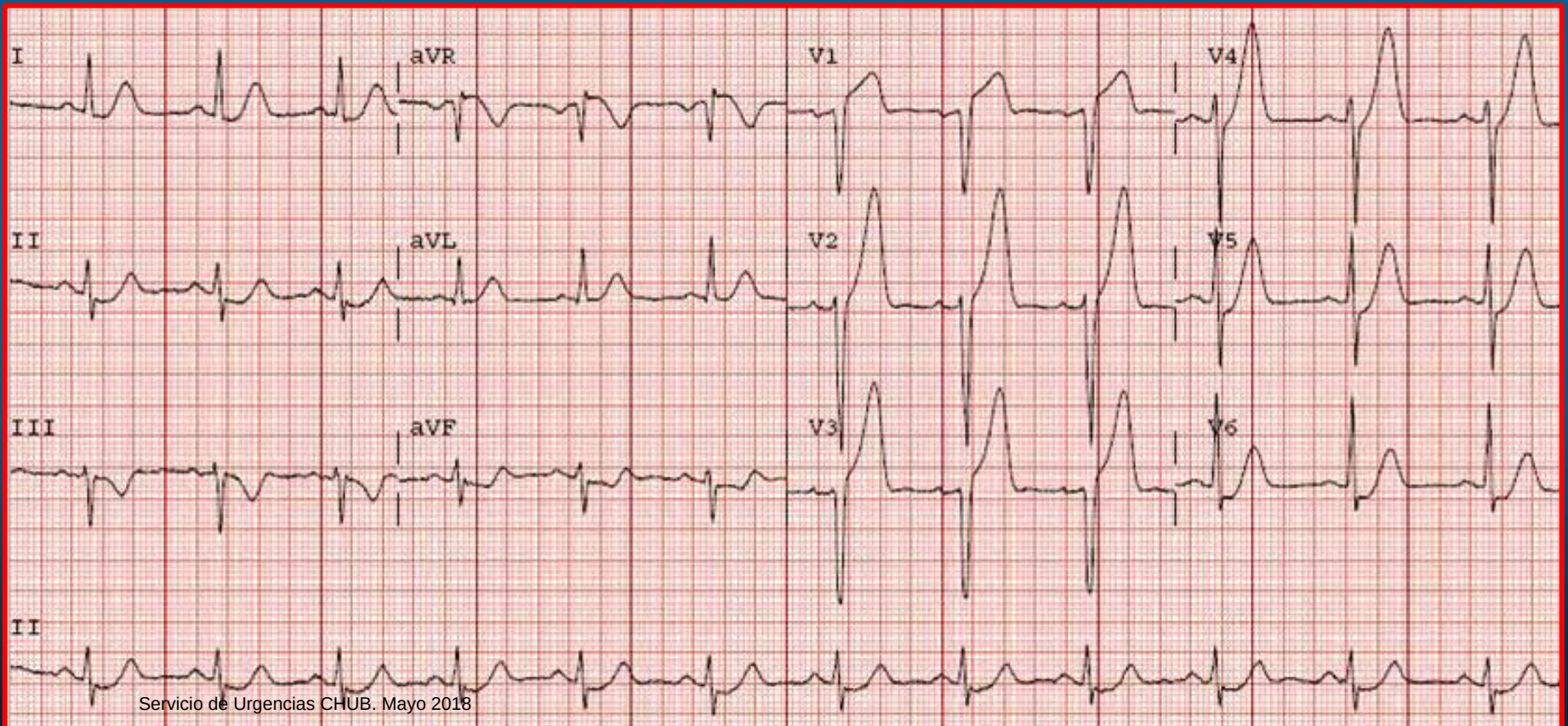
***Signo de la tumba
(Tombstone sign)***



SCAEST Antero-Lateral

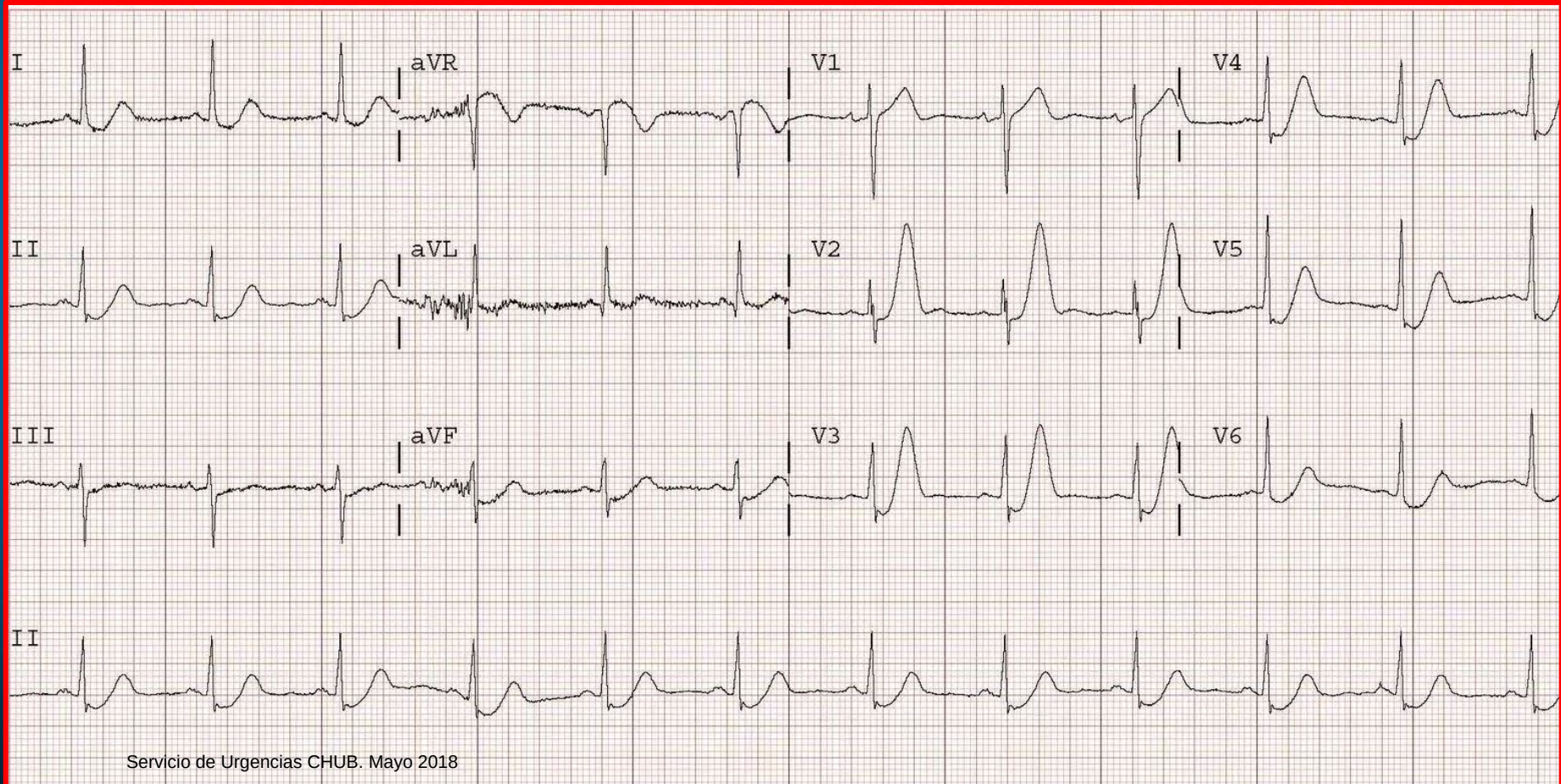
Otros SCAEST

Ondas T hiperagudas



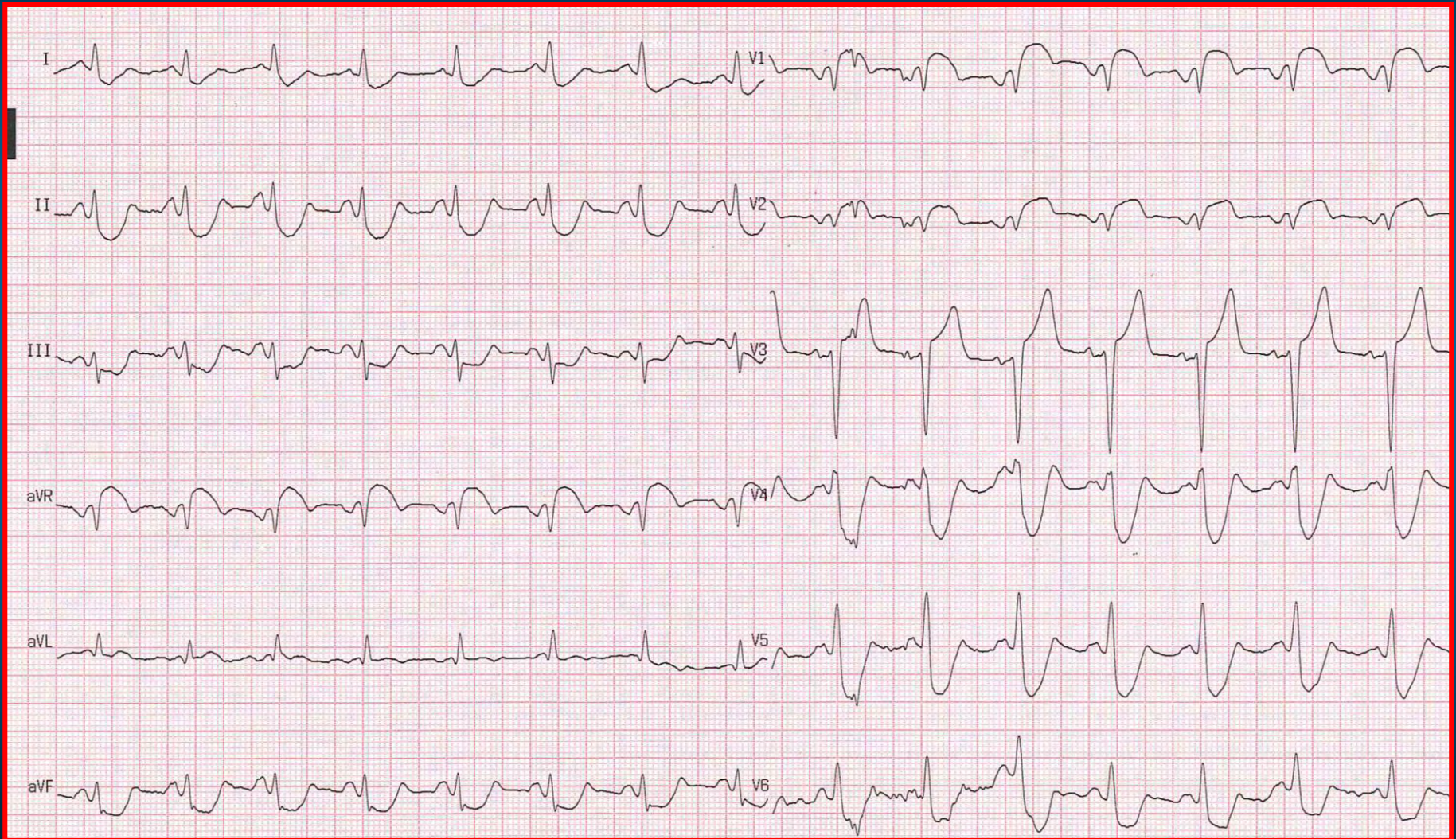
Otros SCAEST

Patrón de “De Winter”



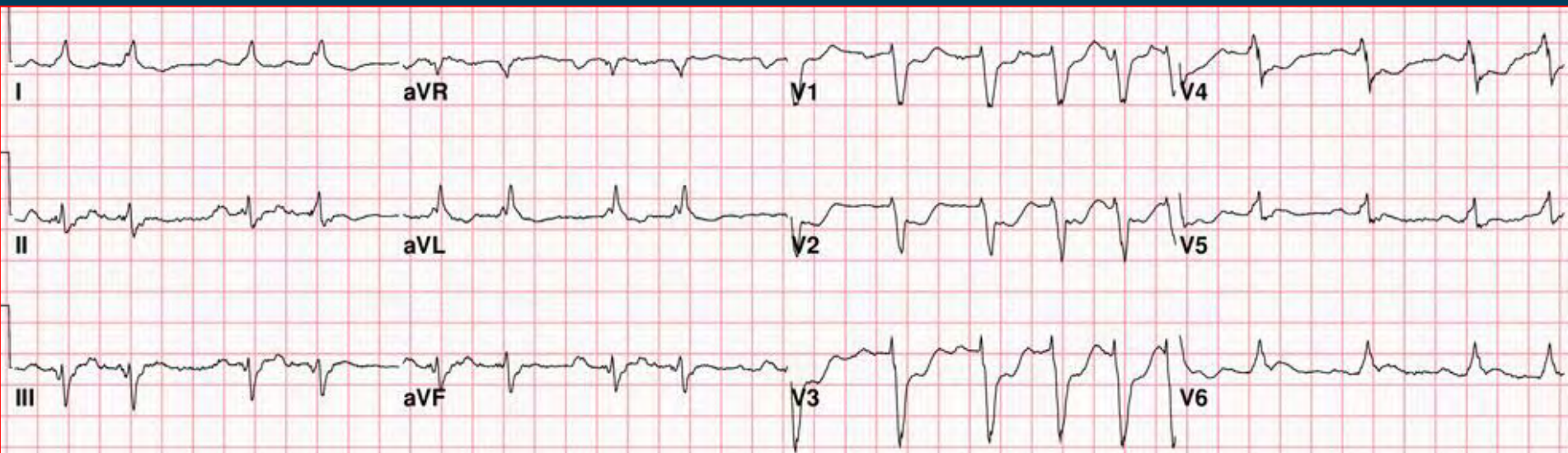
Otros SCAEST

Obstrucción DA proximal



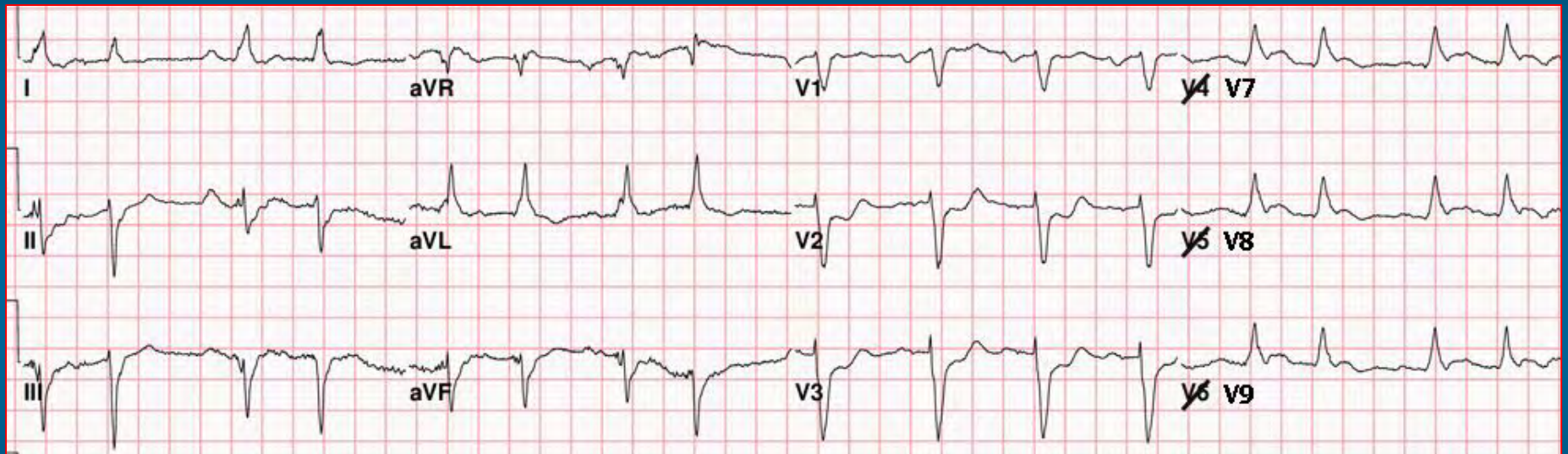
Otros SCAEST

SCAEST Posterior



Otros SCAEST

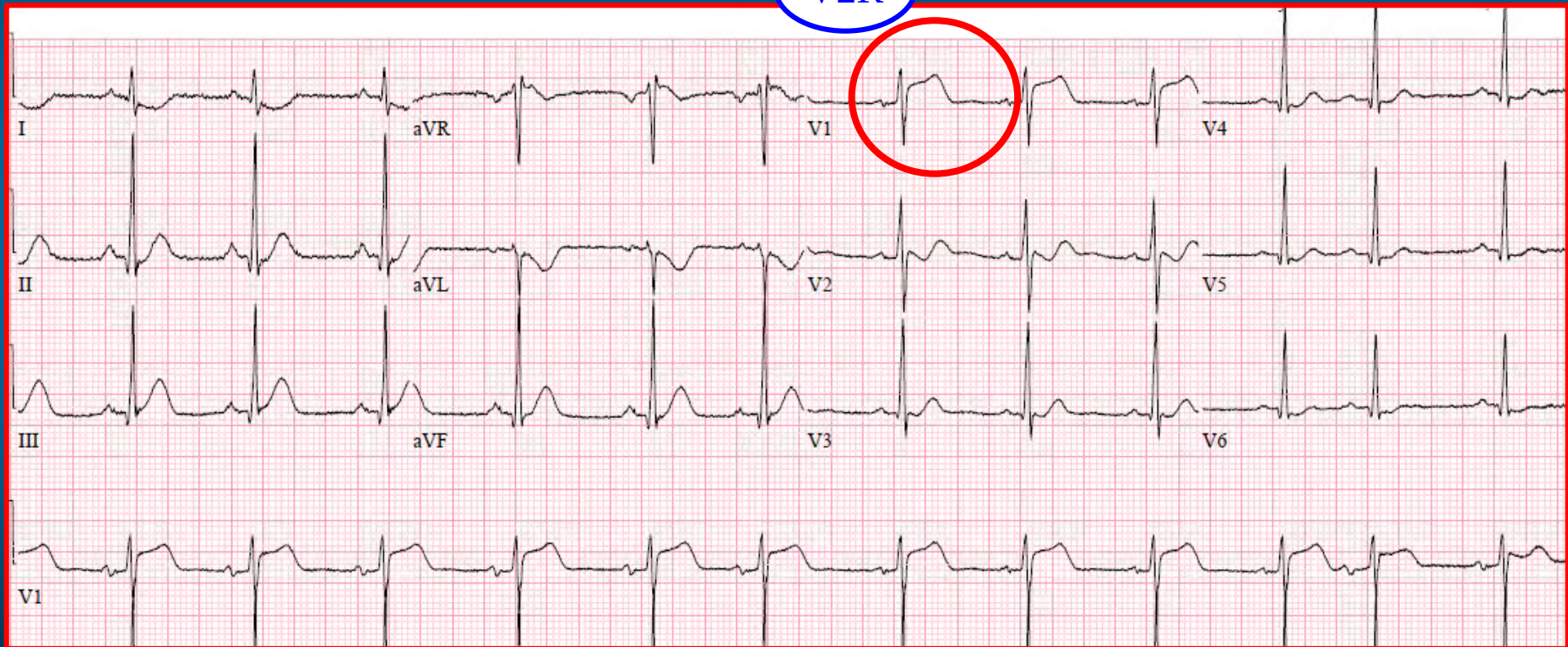
SCAEST Posterior



Otros SCAEST

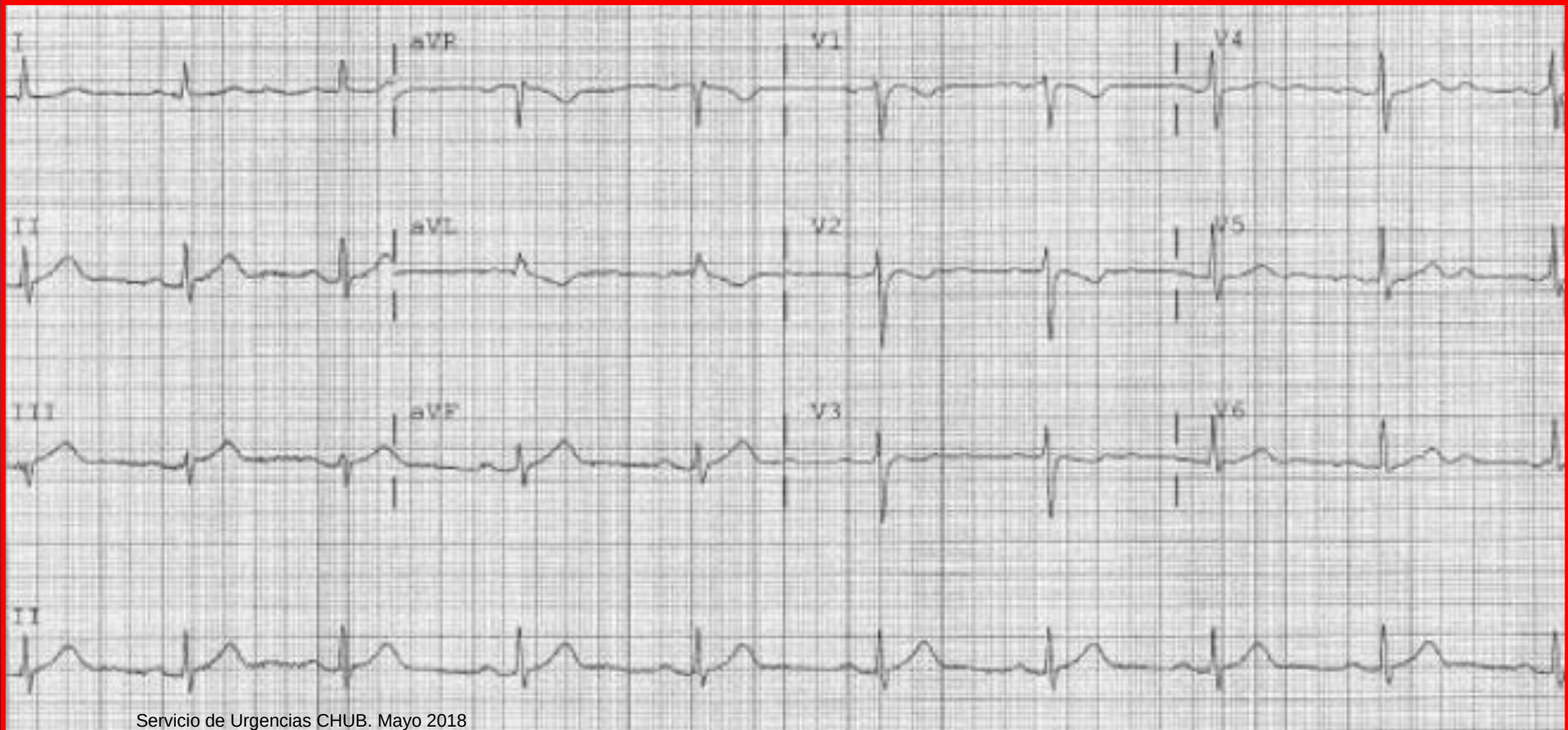
SCAEST Inferior + VD

V2R



SCAEST Sutiles

SCAEST Inferior



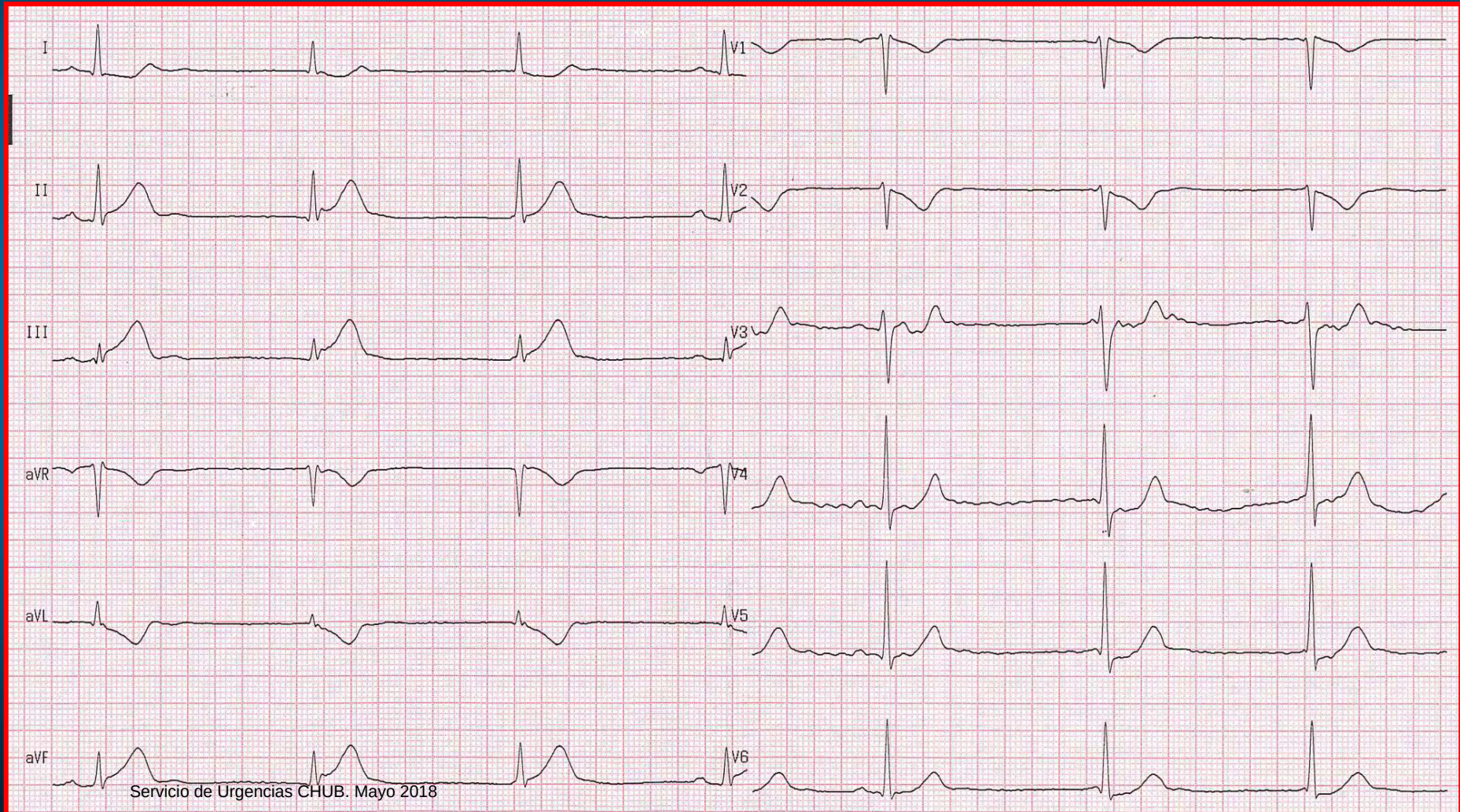
SCAEST Sutiles

SCAEST Inferior



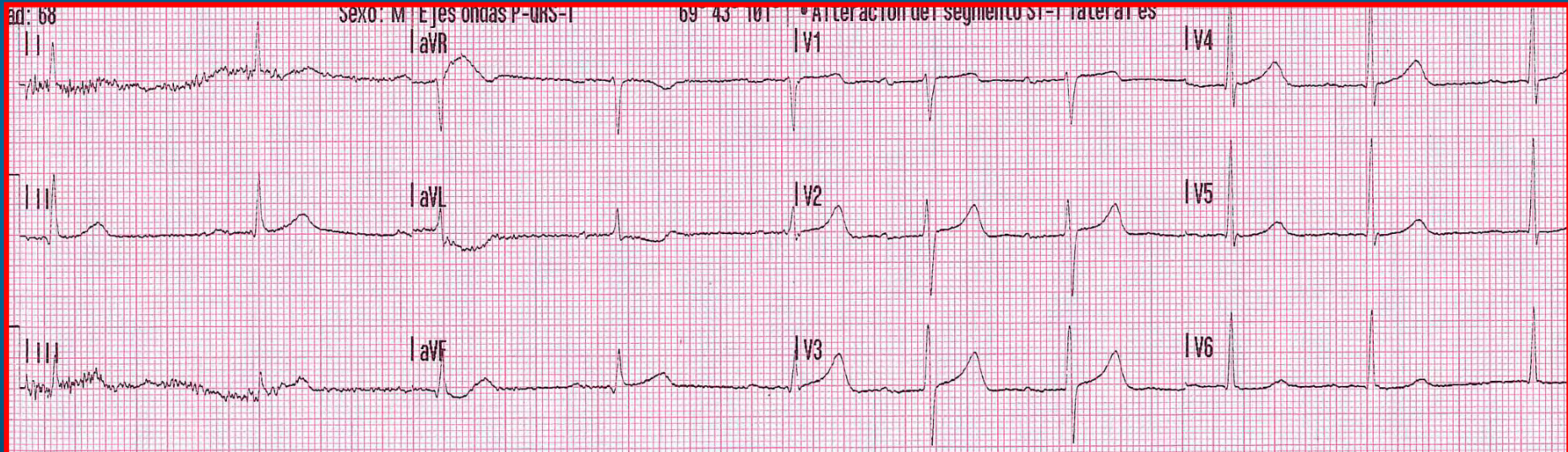
SCAEST Sutiles

SCAEST Inferior



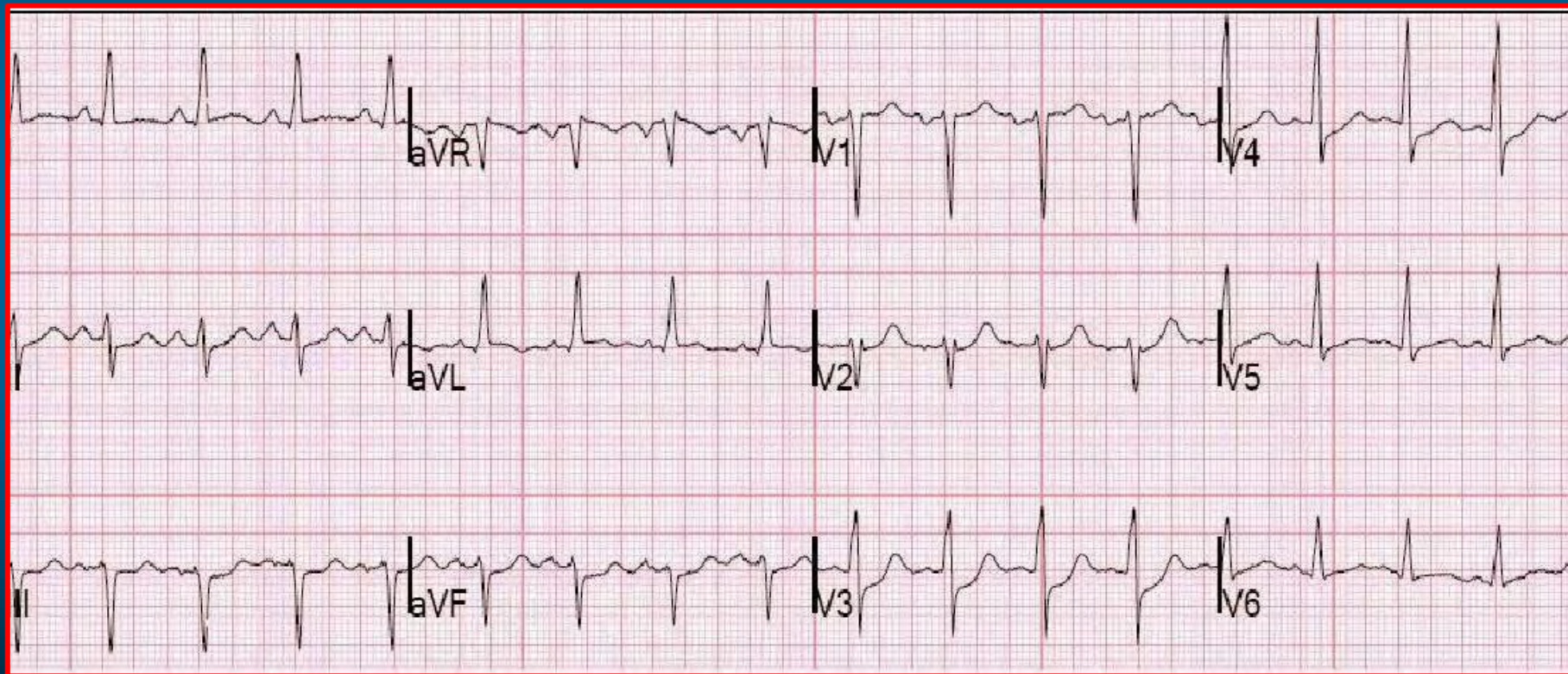
SCAEST Sutiles

SCAEST Inferior



SCAEST Sutiles

SCAEST Posterolateral



SCA-EST ó ECG normal-EST

SCAEST Anterior

O

Repolarización precoz

Fórmula "Dr. Smith"

Amplitud R en V4

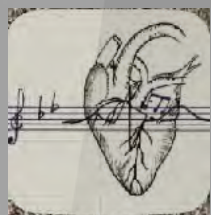
EST (60 ms del punto J) en V3

Amplitud QRS en V2

QTc



Dr. Stephen Smith



Dr. Smith

13
2
20
390

Score = 15.08
Normal variant

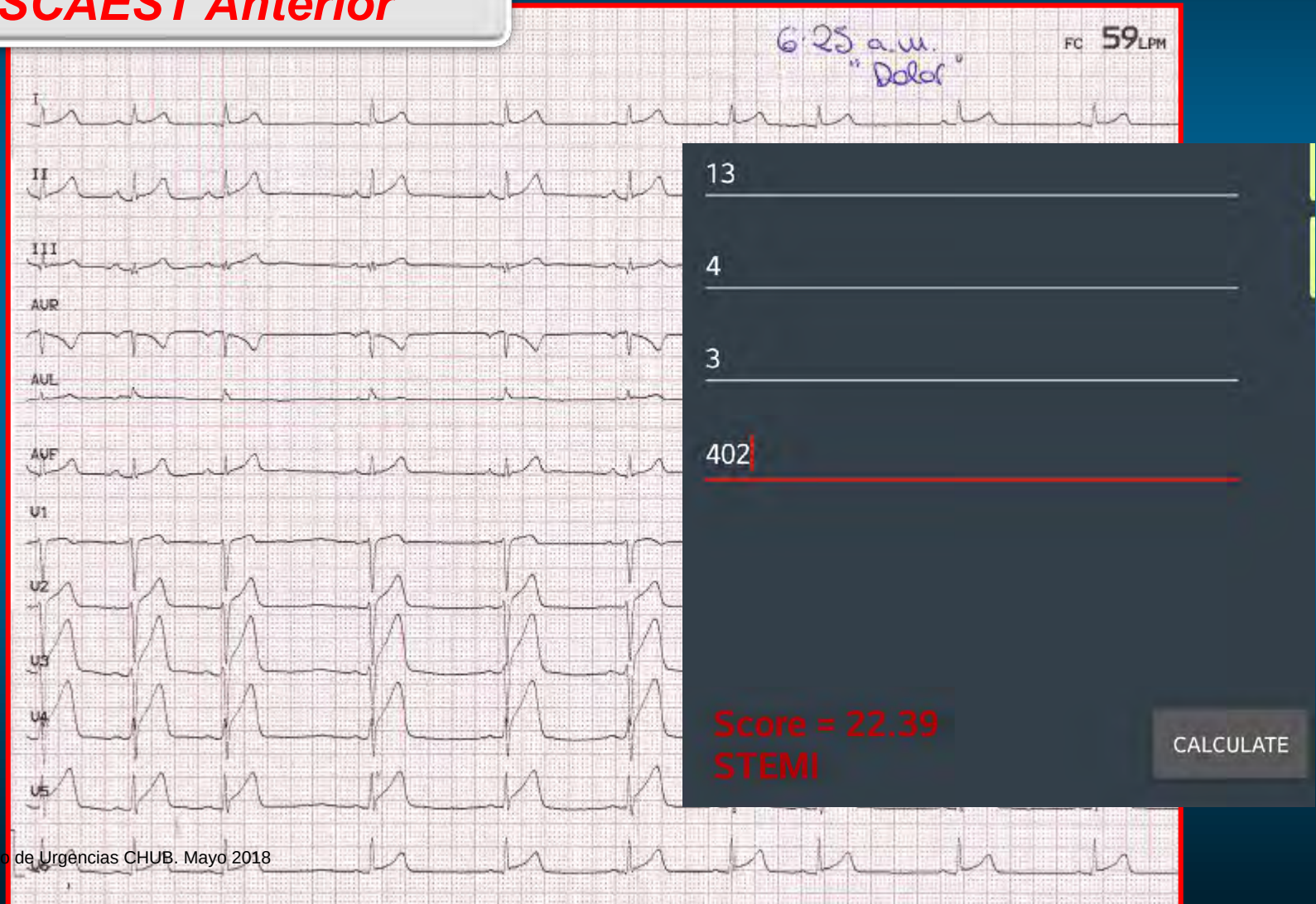
CALCULATE

A value greater than 18.2 is quite sensitive and specific for LAD occlusion.

SCA-EST ó ECG normal-EST

Varón de 34 años
fumador
DTA

SCAEST Anterior



SCA-EST ó ECG normal-EST

Varón de 50 años
fumador
DTA

Repolarización Precoz



SCA-EST ó ECG normal-EST

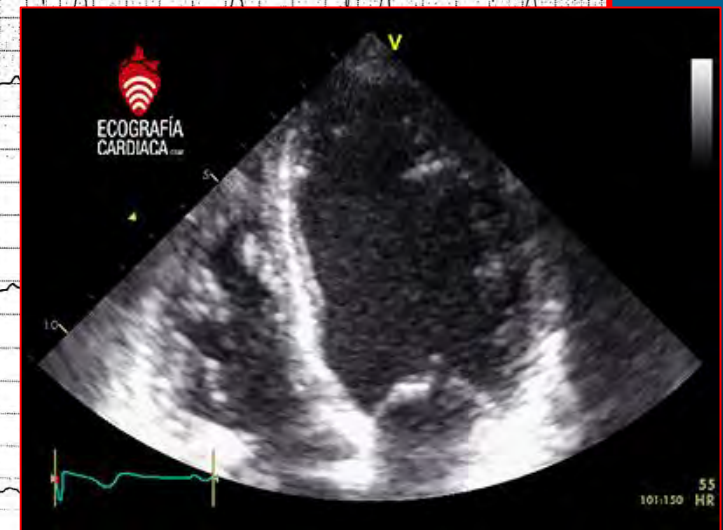
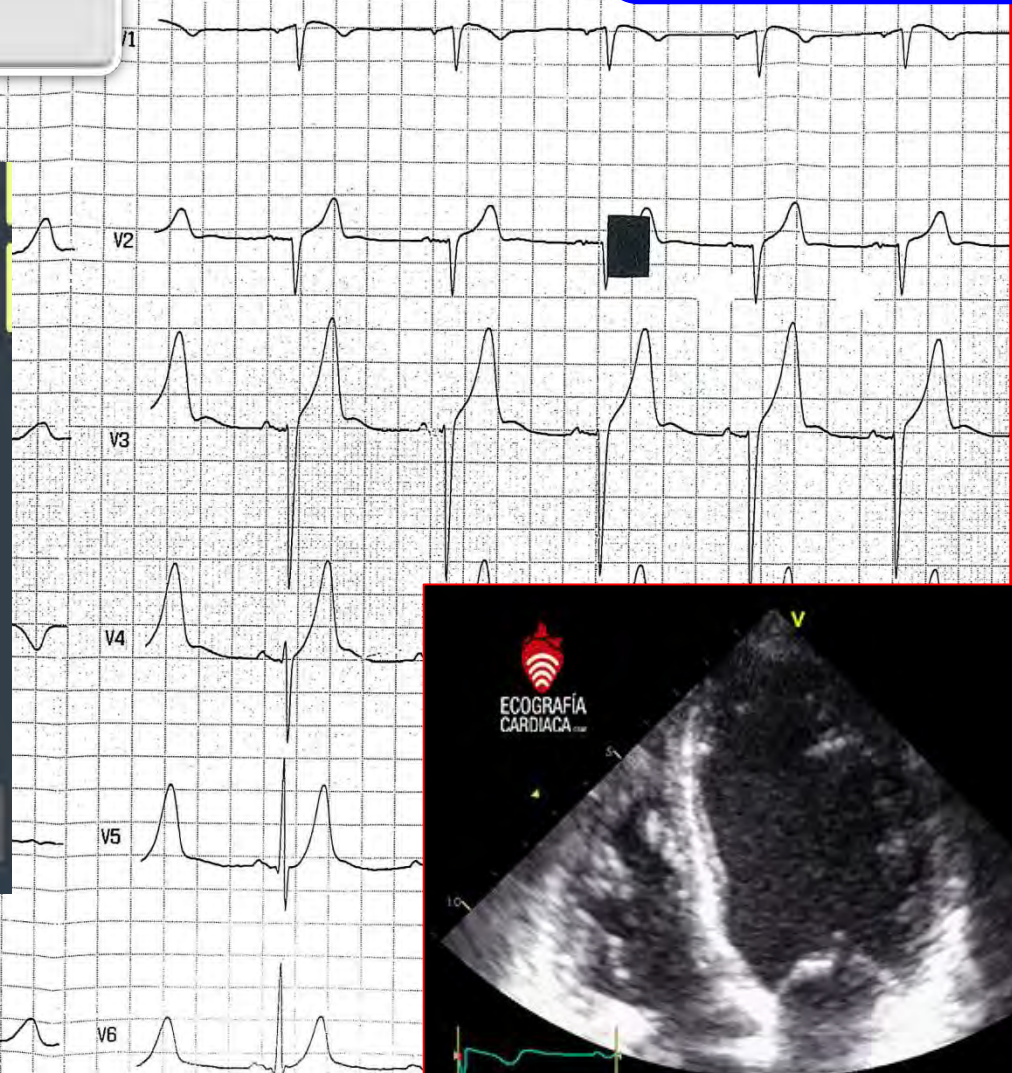
Varón de 30 años
Sin FRCV
DTA

STEMI

0
3.5
3
358

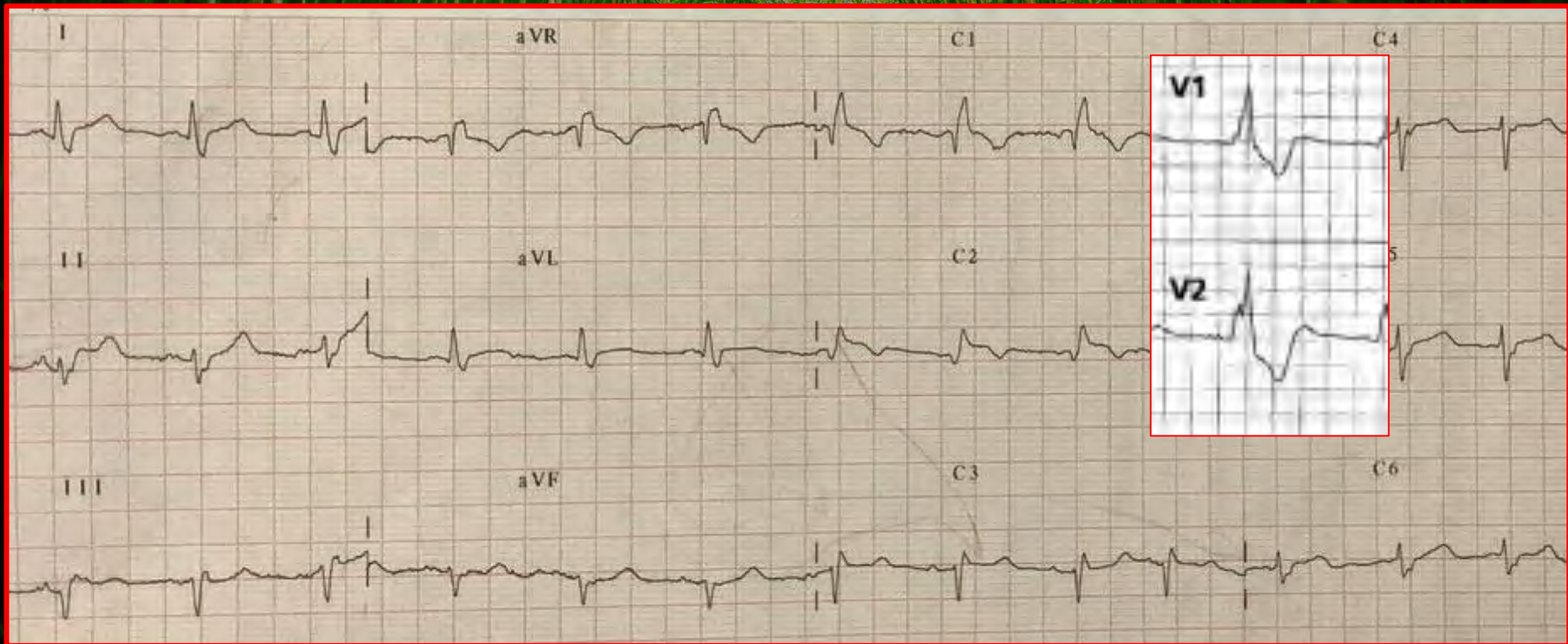
**Score = 21.53
STEMI**

CALCULATE



SCAEST en pacientes con ECG patológico

SCAEST Anterior + BRD



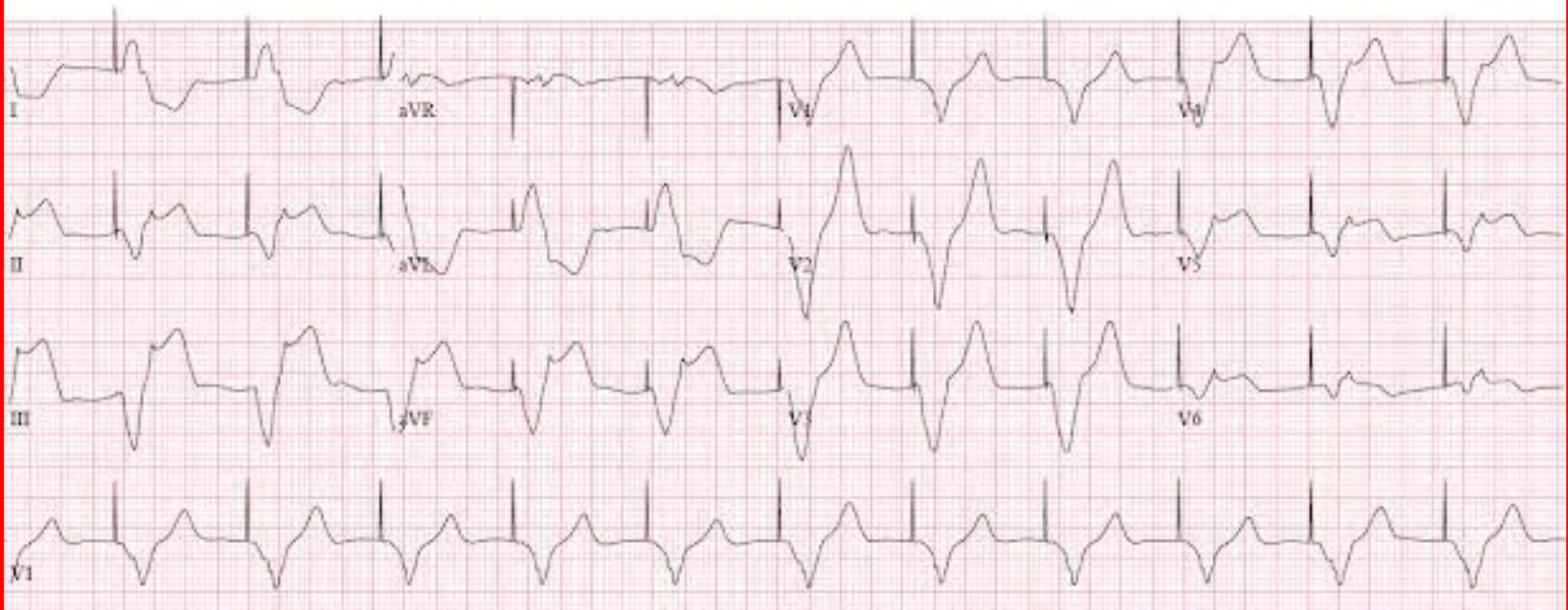
SCAEST en pacientes con ECG patológico

SCAEST en paciente con BRI



SCAEST en pacientes con ECG patológico

SCAEST Inferior + MPD

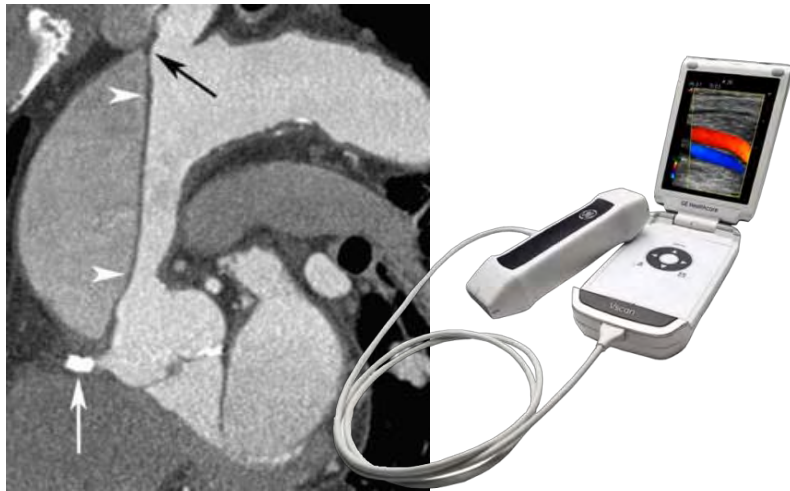


EST sin oclusión coronaria

- ✓ *Repolarizacion prezoz*
- ✓ *Síndrome de Brugada*
- ✓ *Sme Takotsubo*
- ✓ *Miopericarditis*
- ✓ *Hiperpotasemia*

SCA-EST por otros mecanismos

Dissección Aórtica



HTA

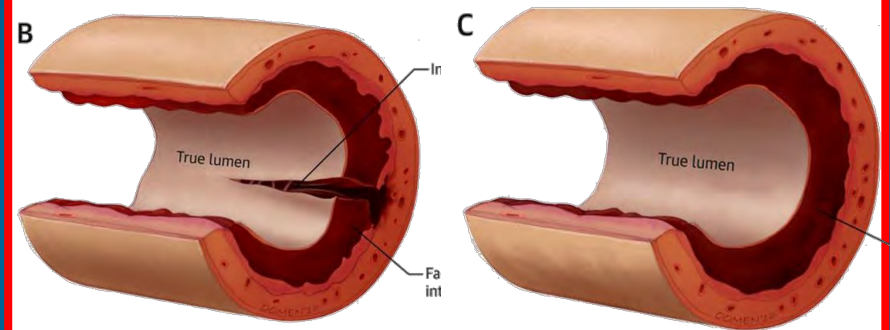
Dolor migratorio en espalda

Isquemia visceral

Pulsos asimétricos

Conectivopatías (Marfan...)

Dissección Coronaria Espontánea (DCE)



Mujer joven sin FRCV

Puerperio

Factor precipitante

Displasia fibromuscular



iii Tengan
cuidado ahí
fuera !!!

Let's be careful
out there!