

■ ■ ■

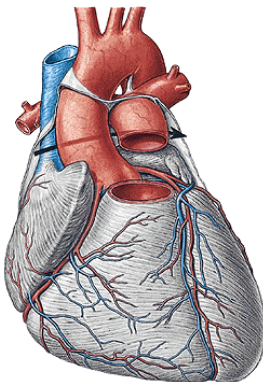
**Dolor torácico.
Angor e IAM.
Asistolia y fibrilación.**

Cruz Roja Centro Provincial de Formación de Navarra

Autor: Fernando Ochoa (CPF)[®]
TODOS LOS DERECHOS RESERVADOS

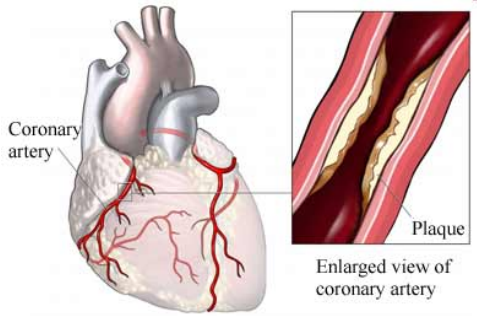
Cruz Roja ■ ■ ■ **RECUERDO...**

Dolor torácico



Cruz Roja ■ ■ ■ **ARTERIOSCLEROSIS**

Dolor torácico

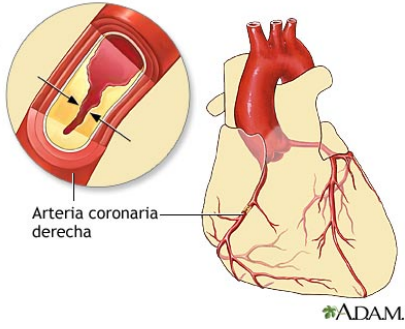


Coronary artery

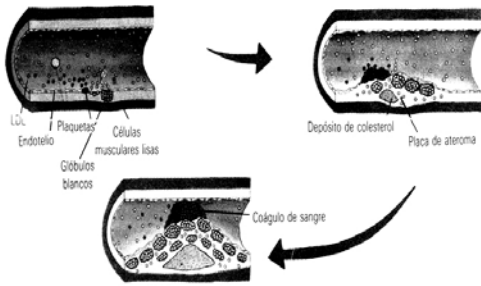
Plaque

Enlarged view of coronary artery

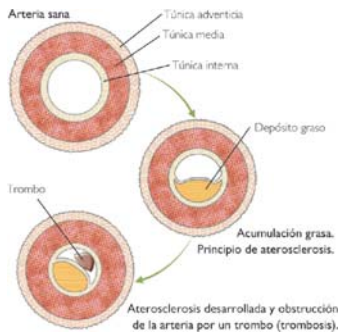
ARTERIOSCLEROSIS



ARTERIOSCLEROSIS

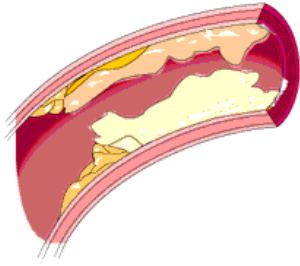


ARTERIOSCLEROSIS



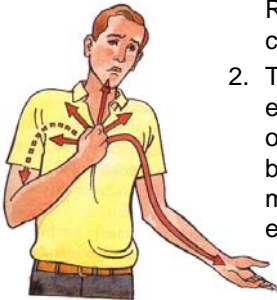
CATETERISMO

Dolor torácico



DOLOR DE ORIGEN CARDIACO

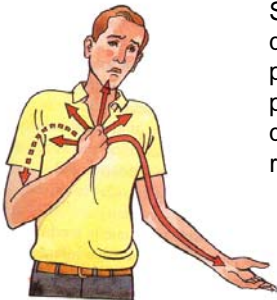
Dolor torácico



1. Localización **RETROESTERNAL** (en el centro del tórax).
2. Típicamente **IRRADIADO**, es decir, se desplaza a otras localizaciones como brazo izquierdo, espalda, mandíbula o boca del estómago.

DOLOR DE ORIGEN CARDIACO

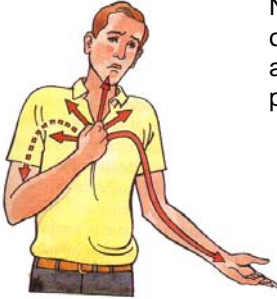
Dolor torácico



3. Es un dolor de tipo **SORDO**, no tiene nada que ver con “pinchazos” o punzadas, es un dolor profundo, **OPRESIVO**, que dificulta la respiración.

DOLOR DE ORIGEN CARDIACO

Dolor torácico



- 4. NO CAMBIA con nada. No se alivia con la postura o la respiración. No aumenta al apretar el pecho.

DOLOR DE ORIGEN CARDIACO

Dolor torácico



- 5. NO LOCALIZADO A "PUNTA DE DEDO". Hay dolores que el paciente nos lo señala con la punta del dedo (úlceras, pinchazos en el pecho, etc.). El dolor de origen cardíaco acostumbra a señalarse con los puños cerrados sobre el centro del pecho.

ANGINA DE PECHO

Dolor torácico

También denominada:

- Angina de esfuerzo.
- Angor (Angor pectoris).



Cruz Roja

ANGINA DE PECHO

- Un estrechamiento en la arteria que nutre al corazón (arteria coronaria), hace que no pueda pasar toda la sangre necesaria para ese momento.
 - Por lo general aparece al hacer ejercicio, aunque también puede aparecer después de las comidas o estímulos emocionales.
 - Es característico que disminuya o se alivie mediante reposo y/o administración de nitroglicerina sublingual.
 - Habitualmente cesa en 5 ó 10 minutos.

Dolor torácico



Cruz Roja

INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

- Se produce necrosis (muerte) de las células miocárdicas secundaria a una isquemia (falta de oxígeno) prolongada..
- El infarto, es debido a la obstrucción de una arteria coronaria o una de sus ramas.
 - La mayor parte afectan a ventrículo izquierdo y al septo interventricular y son los que se diagnostican en clínica.
 - 15-20% son de ventrículo derecho.
 - 10-15% infarto auricular.
- A partir de 20 min. los cambios celulares son ya irreversibles.
- La extensión del infarto va a depender del nivel de la obstrucción: mas grave cuanto mas en la raíz de la coronaria, ya que afectará a mas territorio.
- Un 25% de los infartos son clínicamente asintomáticos

Dolor torácico



Cruz Roja

TRATAMIENTO

- Procurar ambiente tranquilo.
- Tranquilizarle .
- Reposo absoluto inmediato.
- Aflojar la ropa.
- Posición semisentada (45 grados).
- Si disponemos de oxígeno administrarlo al 50%.
- Traslado urgente al hospital . Si conseguimos que llegue al hospital ANTES DE LA PRIMERA HORA, reduciremos notablemente la mortalidad del infarto.
- Vigilar periódicamente la frecuencia del pulso y la respiración.
- NO se deberá hacer RCP salvo que el paciente entre en parada cardiorrespiratoria.

Dolor torácico

PARADA CARDIORRESPIRATORIA (PCR)

- Se define como la interrupción súbita y potencialmente reversible del latido cardíaco y de la circulación sanguínea. Esto va a determinar una falta de oxígeno generalizada.
- El concepto de PCR también comprende:
 - ASISTOLIA: falta de latido cardíaco
 - FIBRILACION VENTRICULAR: contracciones incoordinadas del miocardio que no son capaces de generar latido cardíaco y bombear la sangre al organismo.

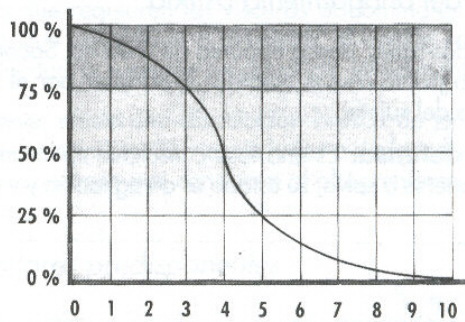
DIAGNOSTICO

- Inconsciente
- Ausencia de respiración o respiración agónica

TRATAMIENTO


- El factor tiempo es vital, el cerebro no puede sobrevivir más de **5 minutos** sin oxígeno. Este es el tiempo antes del cual se deberá comenzar a realizar la R.C.P.

CURVA DE DRINKER




RITMO SINUSAL




 Cruz Roja

■ ■ ■ RITMO SINUSAL

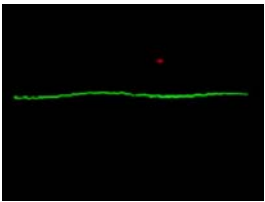
Dolor torácico




 Cruz Roja

■ ■ ■ ASISTOLIA


Dolor torácico




 Cruz Roja

■ ■ ■ FIBRILACIÓN VENTRICULAR

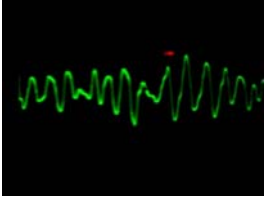
Dolor torácico




 Cruz Roja

FIBRILACIÓN VENTRICULAR

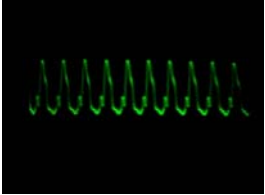
Dolor torácico




 Cruz Roja

TAQUICARDIA VENTRICULAR

Dolor torácico



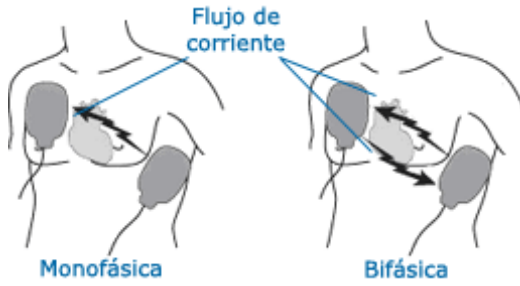
 Cruz Roja

DEFIBRILACIÓN

Dolor torácico

- La desfibrilación es el paso a través del miocardio de una corriente eléctrica que interrumpa la actividad eléctrica anárquica producida por la fibrilación ventricular y posibilite la restauración de la actividad eléctrica coordinada.

TIPOS DE ONDA



Dolor torácico

DESFIBRILADOR EXTERNO SEMIAUTOMÁTICO

- Dispositivos:
 - Informatizados.
 - Sofisticados.
 - Fiables.
 - Seguros.
 - Utilizan mensajes de voz y visuales para guiar al personal de primeros auxilios y profesionales sanitarios en la desfibrilación.
 - Fáciles de usar con un mínimo entrenamiento.

Dolor torácico

DESFIBRILADOR EXTERNO SEMIAUTOMÁTICO

- Económicos.
- Poco peso.
- Con capacidad de almacenar los episodios que detecten.
- Detectan FV con una sensibilidad entre el 82 y el 96%, y una especificidad muy próxima al 100%.
- La mayoría utilizan onda bifásica con energía entre 150 y 360 J.

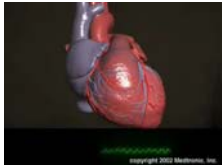
Dolor torácico

DESFIBRILADOR EXTERNO SEMIAUTOMÁTICO



Dolor torácico

DESFIBRILACIÓN



Dolor torácico



Dolor torácico
