Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 1572

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/2568 - NUEVO ENFOQUE DE RULE-OUT ANTE LA SOSPECHA DE IAMSEST (INFARTO AGUDO MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DE ST)

C. Serrano Baena, R. Fiñana Sánchez y D. Fernández Herrera

Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bulevar. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 53 años (hipertenso y dislipémico, con mal control) acude a Servicio de Urgencias de nuestro hospital por dolor torácico agudo, de media hora de evolución. El dolor torácico es de características típicas (precordial, opresivo, asociado a cortejo vegetativo).

Exploración y pruebas complementarias: El paciente entra en consulta sudoroso, quejándose y preocupado por el dolor. Enfermería me aporta ECG (ritmo sinusal, a unos 90 lpm, sin alteraciones de repolarización miocárdica). Auscultación cardiaca: tonos rítmicos, sin soplos, roces ni extratonos. Auscultación respiratoria: murmullo vesicular conservado sin ruidos patológicos. Ausencia de edemas en miembro inferiores. No signos de trombosis venosa profunda. Buena captación de pulsos distales. Siguiendo las nuevas orientaciones diagnósticas de la SEC (Sociedad Española de Cardiología), procedimos a hacer dos mediciones de troponinas, espaciadas en 1 horas entre ellas, con resultados de 7 y 10 ng/L, por lo que según el nuevo algoritmo de Rule-Out y Rule-In de la sospecha del IAMSEST, dimos de alta al paciente, tras comprobar mejoría clínica, dando cita en consultas externas de cardiología para estudio.

Orientación diagnóstica: Dolor torácico agudo típico.

Diagnóstico diferencial: Un dolor torácico típico, agudo, debemos hacer el diagnostico diferencial con angina inestable, SCACEST, SCASEST.

Comentario final: Según el nuevo algoritmo de “Rule Out/Rule-In" del IAMSEST podríamos pasar a descartar (Rule-Out) el IAMSEST en 1 hora, en lugar de las 3 horas establecidas en la actualidad (ya que se ha comprobado que siguiendo el nuevo protocolo de la SEC, obtenemos el mismo valor predictivo negativo que con el anterior, consiguiendo reducir el tiempo de espera en 2 horas. De ahí la importancia de estar al día en las diferentes actualizaciones sobre el manejo de las diferentes patologías.

Bibliografía

1. Sociedad Española de Cardiología. Proceso asistencial simplificado del SEC.
2. European Society of Cardiology. Protocolos actuación ESC.

Palabras clave: Síndrome coronario aguda. Troponina T. Nuevos protocolos.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.