

Artículo Original

Universidad de Ciencias Médicas. Holguín

Formas atípicas de presentarse un infarto agudo del miocardio, su valor diagnóstico en situaciones de contingencia

Atypical myocardial infarction cases, its diagnostic value in contingency situations.

Diego Ambrosio Nápoles Riaño 1 , Mario Sánchez Zaldivar 2 Jorge Fonseca Sarmiento 3

1. Doctor en Ciencias Médicas. Especialista de Segundo Grado en Cardiología. Profesor Titular. Universidad de Ciencias Médicas. Holguín
2. Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Universidad de Ciencias Médicas. Holguín
3. Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Universidad de Ciencias Médicas. Holguín

RESUMEN

Se realiza un estudio descriptivo y prospectivo sobre el desempeño de un profesional con el objetivo de dar a conocer su experiencia ante la Enfermedad que hoy es la primera causa de morbimortalidad e incapacidad del individuo y sobrecarga económica de este y del Estado. En los 25 años dedicados al desempeño en la Especialidad de Cardiología en la Provincia de Santiago de Cuba en el Hospital Docente General Universitario Saturnino Lora nos encontramos diversas formas clínicas de manifestarse el síndrome coronario agudo. No reconocidas por la OMS y siendo la primera causa de exitus. Nos trazamos como objetivo Específicos. Dar a conocer las variedades clínicas del I.MA .Atípica encontradas por nosotros en nuestra practica diaria y su valor diagnóstico y terapéutico en situaciones de contingencia. Las cuales la mencionaremos según la sintomatología descrita por el paciente y los síntomas y signos observados por el profesional. 1

Lacerante que recuerda una crisis ulcerosa gástrica, pudiendo o no acompañarse de manifestaciones vágales así como irradiarse o no a la región precordial. 2 Dolor en la región cervical anterior. Comienza a este nivel pudiendo o no irradiarse a la región del maxilar 3 Dolor en la región de epigastrio. Comienza a este nivel tipo opresivo, en la región inferior, Irradiarse a los miembros superiores, puede o no dar manifestaciones vágales. 4 Dolor tipo brazalete en ambos codos o en uno solo, se incrementa con el esfuerzo, por lo general no presenta manifestaciones vágales ni irradiación a precordio 5 Dolor tipo algia molar, aumenta con la masticación puede inclusive llegarse a extraerse un molar 6 Manifestaciones vaso vágales exclusivamente. 7Cuadro vaso oclusivo cerebral no diferenciable en ocasiones de los verdaderos accidentes vasculocerebrales. Infarto agudo del miocardio con onda Q y sin onda Q el cuadro clínico es idéntico solo se diferencia en la presencia de onda Q por el E.C.G. Dolor en el Maxilar inferior Se incrementa con la masticación.

Palabras claves IMA./ Vaso vágales E.C.G/ Onda Q

ABSTRACT

E is a descriptive study and prospective above the given study of a professional with the goal to share his experience before the disease is now the leading cause of mortality and morbidity and disability of the individual and economic overload of this and the State. In the 25 years dedicated to performance in the specialty of Cardiology in the Santiago de Cuba province in the teaching Hospital General Universitario Saturnino Lora we find various clinical forms of express acute coronary syndrome. Not recognized by who and the first cause of exitus. We ourselves as a specific objective. Inform clinical varieties of the I.MA. Atypical encountered by us in our daily practice and its value diagnostic and therapeutic in contingency situations. Which we will mention her according to the symptoms described by the patient and the signs and symptoms observed by the professional. 1 Excruciating remember a gastric ulcerative crisis, and may or not be accompanied by demonstrations wander them as well as radiate or not to the precordial region. 2. Pain in the previous cervical region. Begins at this level being able or not radiate to the region of the maxilla 3 pain in the epigastric region. Begins to this oppressive type, in the lower level, radiate to the upper limbs, it may or may not give demonstrations wander them. 4 Pain type bracelet in both elbows or one only, increases with the effort, usually does not present manifestations wander them or irradiation to precordio 5 pain type molar algia, increases with the chewing can even be extracted a molar 6 demonstrations glass wander them exclusively. 7Cuadro vessel Occlusive brain not differentiable in times of real vasculocerebrales accidents. The Q wave with no clinical picture Q

wave myocardial infarction is identical only be difference in the presence of wave Q by the lower jaw pain E.C.G. increases with chewing.

Keywords IMA. / glass wander them E.C.G / Q wave

Correspondencia

Diego Ambrosio Nápoles Riaño. Correo electrónico diegonr@ucm.hlg.sld.cu