

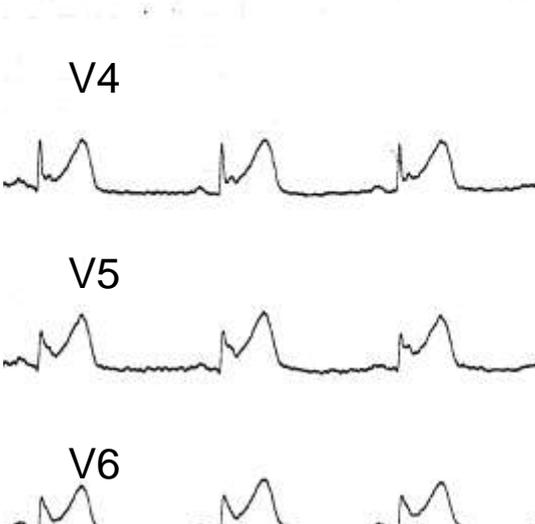
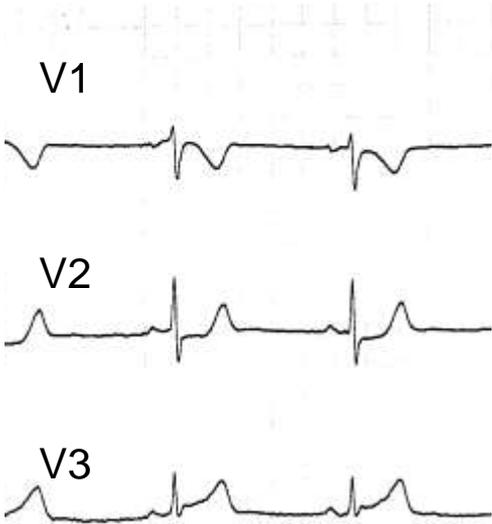
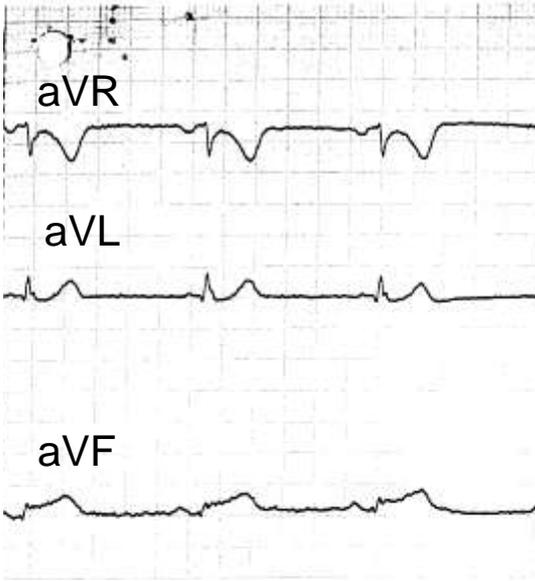
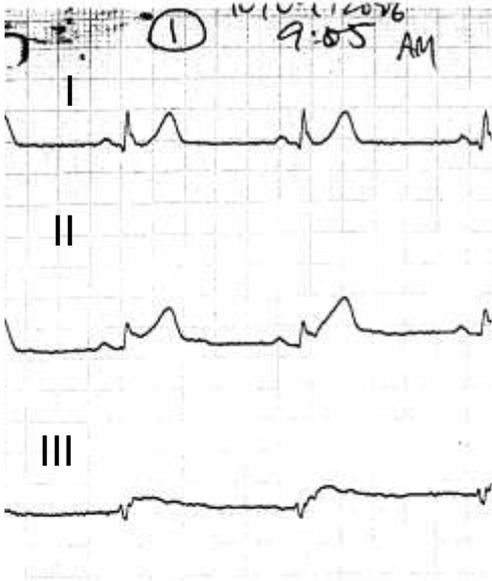
Antecedentes

- Paciente varón de 53 años
- Fumador de un paquete al día
- Dislipémico
- No tratamiento farmacológico

Enfermedad actual

- A las 07:30, después de levantarse, inicia dolor torácico anginoso con sudoración
- Acude a Urgencias de un hospital sin HCA (08:50)
- Exploración física:
 - Presión arterial 150/85 mmHg
 - FC 55/min
 - No signos de IC

ECG (09:05)



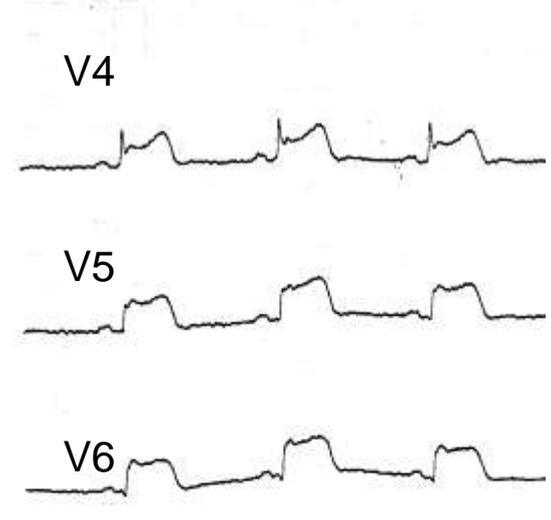
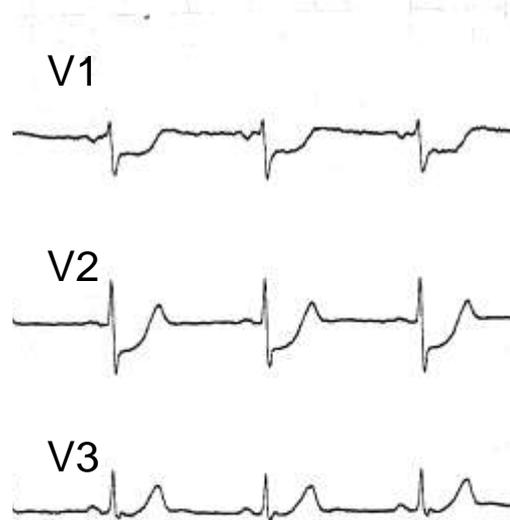
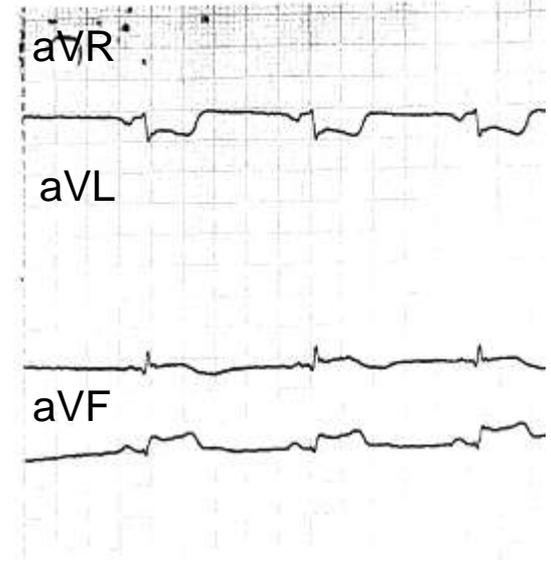
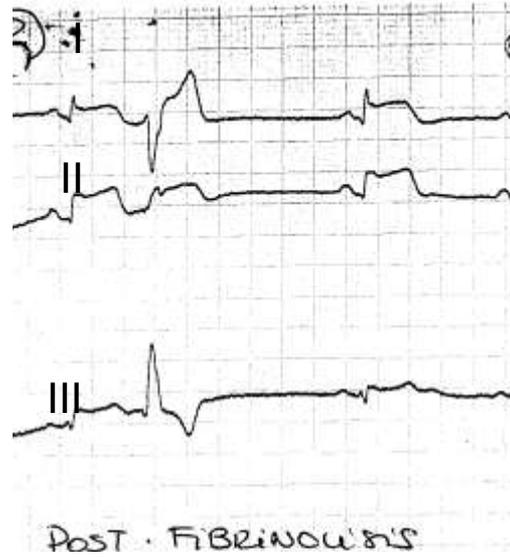
Tratamiento inicial

- **NTG sl**
- **AAS 500 mg**
- **Cl. mórfico bolos ev**
- **Trombolisis con TNK 8 000 U ev (09:15)**
- **Enoxaparina 30 mg ev**
- **Enoxaparina 80 mg sc**
- **NTG perfusión ev**
- **Pendiente ingreso en UCI**

Tratamiento inicial

- **NTG sl**
 - **AAS 500 mg**
 - **Cl. mórfico bolos ev**
 - **Trombolisis con TNK 10 000 U ev (09:15)**
 - **Enoxaparina 30 mg ev**
 - **Enoxaparina 80 mg sc**
 - **NTG perfusión ev**
 - **Pendiente ingreso en UCI**
-
- **El dolor calma paulatinamente con la morfina sin desaparecer, el ST mejoría ligera**
 - **A las 09:40 claro y rápido aumento del dolor**

ECG (09:40)

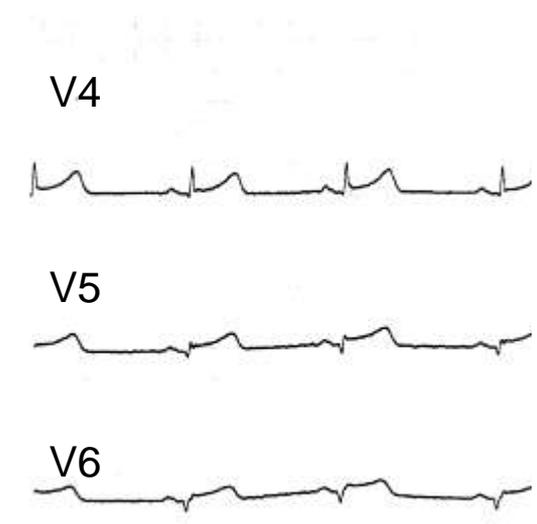
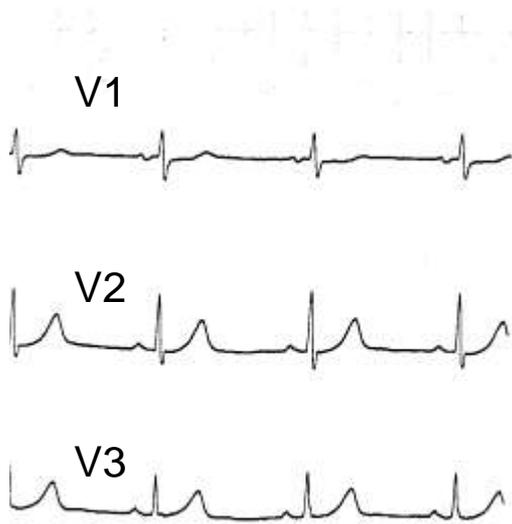
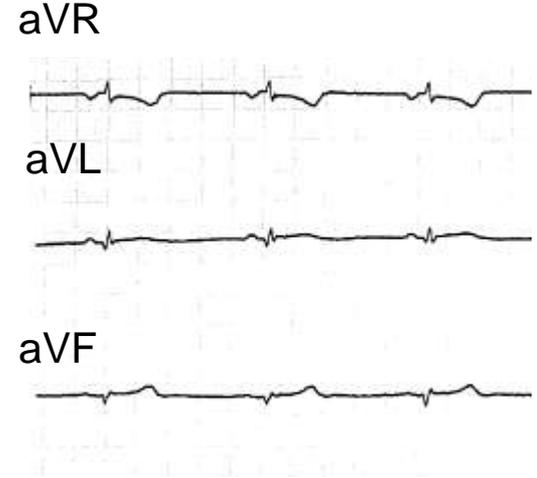
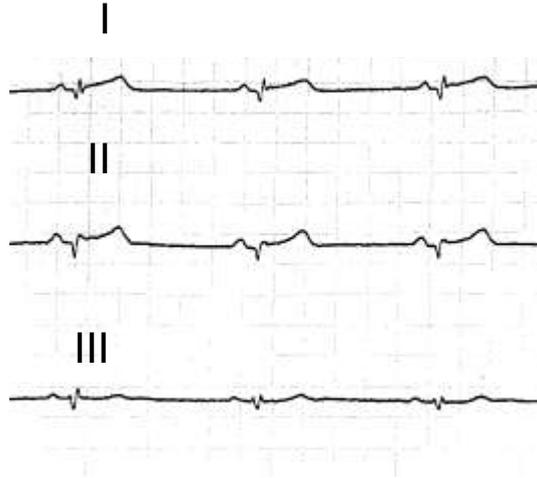


¿Qué tiene? ¿Qué hago?

- **Esperar y ver**
- **Derivar para ACTP de rescate**
- **Hacer alguna exploración adicional**

En 10 min queda asintomático

ECG:



La elevación adicional del ST: un signo inicial de reperfusión

