Angor inestable - Angina inestable

Autor:
Data de publicació: 23-10-2022

Angina inestable

Il·lustració que representa l'angina de pit

Especialitat
Cardiologia

Símptomes
dolor toràcic o molèsties toràciques en repòs, de durada inferior a 30 minuts, o un nou dolor toràcic d'inici o molèsties en l'esforç.

Complicacions
La certesa d'un atac de cor o malaltia de l'artèria coronària

L'angina inestable (UA), també anomenada angina de pit crescendo, és un tipus d'angina de pit[1] que és irregular. [2] També es classifica com un tipus de síndrome coronària aguda (ACS). [3]

Pot ser difícil distingir l'angina inestable de l'elevació no ST (ona no Q) infart de miocardi (NSTEMI). [4][5] Difereixen principalment en si la isquèmia és prou greu com per causar danys suficients a les cèl·lules musculars del cor per alliberar quantitats detectables d'un marcador de lesió (típicament troponina T o troponina I). Es considera que l'angina inestable està present en pacients amb símptomes isquèmics suggestius d'una ACS i sense elevació de la troponina, amb o sense canvis d'ECG indicatius d'isquèmia (per exemple, depressió del segment ST o elevació transitòria o nova inversió d'ona T). Atès que una elevació de la troponina pot no ser detectable fins a 12 hores després de la presentació, UA i NSTEMI són sovint indistingibles en l'avaluació inicial. [cal citació]

Signes i símptomes

Dolor...

Molt dolor

Fisiopatologia
La fisiopatologia de l'angina inestable és controvertida. Fins fa poc, se suposava que l'angina inestable era una angina de pit causada per la interrupció d'una placa ateroscleròtica amb trombosi parcial i possiblement embolització o vasoespasme que condueix a isquèmia miocàrdica. [6][7] No obstant això, els assajos sensibles de troponina revelen l'augment de la troponina cardíaca al torrent sanguini amb episodis d'isquèmia miocàrdica fins i tot lleu. [8] Atès que se suposa que l'angina inestable es produeix en el context de la isquèmia miocàrdica aguda sense alliberament de troponina, el concepte d'angina inestable s'està qüestionant amb alguns que demanen retirar el terme del tot. [9]

Diagnòstic
L'angina inestable es caracteritza per almenys una de les següents:

Es produeix en repòs o esforç mínim i sol durar més de 20 minuts (si no s'administra nitroglicerina)
Ser greu (almenys classificació de la Societat Cardiovascular Canadenca 3) i de nou inici (és a dir, dins d'1 mes)
Es produeix amb un patró crescendo (provocat per menys activitat, més greu, més prolongat o amb més freqüència que abans). [10][11]

El cinquanta per cent de les persones amb angina inestable tindran evidència de necrosi de les cèl·lules musculars del cor basades en marcadors elevats de sèrum cardíac com l'isoenzim creatina quinasa (CK)-MB i la troponina T o I, i per tant tindran un diagnòstic d'infart de miocardi d'elevació no ST. [11][12]

Gestió
La nitroglicerina es pot utilitzar immediatament per dilatar el sistema venós i reduir el volum sanguini circulant, reduint així el treball i la demanda d'oxigen del cor. [13][14] A més, la nitroglicerina provoca dilatació venosa perifèrica i de l'artèria reduint la càrrega prèvia cardíaca i la càrrega posterior. Aquestes reduccions permeten disminuir l'estrès al cor i, per tant, disminuir la demanda d'oxigen de les cèl·lules musculars del cor. [15]

Els fàrmacs antiplaquetaris com l'aspirina i el clopidogrel poden reduir l'agregació plaquetària a la placa ateroscleròtica inestable, a més de combinar-los amb un anticoagulant com una heparina de baix pes molecular, pot reduir la formació de coàguls. [cal citació]

Vegeu també

Variant angina de pit

Referències

^ Yeghiazarians Y, Braunstein JB, Askari A, Stone PH (gener de 2000). "Angina de pit inestable". N. Engl. J. Med. 342 (2): 101-14. DOI:10.1056/NEJM200001133420207. 10631280 PMID.
^ "angina inestable" al Diccionari mèdic de Dorland
^ Wiviott, S. D.; Braunwald, E (2004). "Angina inestable i infart de miocardi d'elevació no del segment ST: Part I. Avaluació i gestió inicial, i atenció hospitalària". Metge de família nord-americà. 70 (3): 525-32. 15317439 PMID.
^ Roffi, M; et al. (2016). "Directrius de l'ESC 2015 per al maneig de síndromes coronàries agudes en pacients que presenten sense elevació persistent del segment ST: Grup de Treball per al Maneig de Síndromes Coronàries Agudes en Pacients Que presenten sense Elevació Persistent del Segment ST de la Societat Europea de Cardiologia (ESC)". Revista Europea del Cor. 37 (3): 267-315. DOI:10.1093/eurheartj/ehv320. 26320110 PMID.
^ Jneid, H; et al. (2012). "Actualització centrada en l'ACCF/AHA de 2012 de la directriu per al maneig de pacients amb infart de miocardi d'angina inestable / no elevació st (actualitzant la directriu de 2007 i substituint l'actualització centrada en 2011): un informe de l'American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines". Revista del Col·legi Americà de Cardiologia. 60 (7): 645-81. DOI:10.1016/j.jacc.2012.06.004. 22809746 PMID.
^ Robbins (2005). Bases patològiques de la malaltia (7a ed.).
^ Braunwald, E. (1998). "Angina inestable: un enfocament etiològic de la gestió". Circulació. 98 (21): 2219-2222. DOI:10.1161/01.CIR.98.21.2219. 9826306 PMID.

^ Sabatine, M. S.; Morrow, R. W.; de Lemos, J.A.; Jarolim, P.; Braunwald, E. (2009). "Detecció de canvis aguts en la troponina circulant en l'entorn de la isquèmia miocàrdica induïda per prova d'esforç transitòria mitjançant un assaig ultrasensible: resultats de TIMI 35". Revista Europea del Cor. 30 (2): 162-169. DOI:10.1093/eurheartj/ehn504. pmc 2721709. 18997177 PMID.
^ Braunwald, E.; Morrow, R. W. (2013). "Angina inestable. És hora d'un Rèquiem?". Circulació. 127 (24): 2452-2457. DOI:10.1161/CIRCULATIONAHA.113.001258. 23775194 PMID.
^ Braunwald, E; et al. (2002). "Actualització de la directriu ACC/AHA per al maneig de pacients amb angina inestable i infart de miocardi d'elevació del segment no ST-2002: Article resum: Un informe de l'American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Comitè sobre el maneig de pacients amb angina inestable)"" Circulació. 106 (14): 1893-1900. DOI:10.1161/01.cir.0000037106.76139.53. 12356647 PMID.
^ Jump up to:un b Libby: Malaltia cardíaca de Braunwald: un llibre de text de medicina cardiovascular
^ Markenvard, J; Dellborg, M; Jagenburg, R; Swedberg, K (1992). "El valor predictiu de la concentració de massa de CKMB en angina de pit inestable: informe preliminar". Revista de Medicina Interna. 231 (4): 433-6. DOI:10.1111/j.1365-2796.1992.tb00956.x. 1588271 PMID.
^ Murrell, Guillem (1879). "La nitroglicerina com a remei per a l'angina de pit". El Lancet. 1: 80–81, 113–115, 151–152, 225–227. DOI:10.1016/s0140-6736(02)46032-1. hdl:2027/uc1.b5295238.
^ Sneader, Walter (2005). Descobriment de fàrmacs: una història. John Wiley i fills. ISBN 978-0-471-89980-8.
^ Sidhu, M.; Boden, W. E.; Padala, S. K.; Cabral, K.; Buschmann, . (2015). "Paper de la nitroglicerina d'acció curta en el maneig de la cardiopatia isquèmica". Disseny, Desenvolupament i Teràpia de Fàrmacs. 9: 4793-805. DOI:10.2147/DDDT.S79116. pmc 4548722. 26316714 PMID.

Enllaços externs

Classificació

D

CIM-10: CIE-20.0-9-CM
: 411.1
MeSH: D000789
MalaltiesDB: 13530

Recursos externs

MedlinePlus: 000201

mostrar

v
t
e

Malaltia cardiovascular (cor)

Categories:

Cardiopaties isquèmiques