

Recomendaciones de herramientas clínicas y diagnósticas para pacientes con sospecha de síndrome coronario agudo - GUÍAS ESC 2023

Recomendación Tabla 1 - <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad191>

Traducción con fines docentes de Elena Plaza Moreno
Urgencias y emergencias® - www.urgenciasyemergen.com

Recomendaciones	Clase	Nivel
Se recomienda basar el diagnóstico y la estratificación inicial del riesgo a corto plazo de SCA en una combinación de historia clínica, síntomas, constantes vitales, otros hallazgos físicos, ECG y hs-cTn.	I	B
ECG		
Se recomienda registrar e interpretar el ECG de doce derivaciones lo antes posible en el punto de PCM, con un objetivo de <10 min.	I	B
Se recomienda la monitorización continua del ECG y la disponibilidad de capacidad de desfibrilación lo antes posible en todos los pacientes con sospecha de IAMCEST, en sospecha de SCA con otros cambios en el ECG o dolor torácico continuo y una vez realizado el diagnóstico de IM.	I	B
Se recomienda el uso de derivaciones ECG adicionales (V3R, V4R y V7- V9) en casos de IAMCEST inferior o si se sospecha una oclusión vascular total y las derivaciones estándar no son concluyentes.	I	B
Se recomienda un ECG adicional de 12 derivaciones en casos con síntomas recurrentes o diagnóstico incierto.	I	C
Toma de muestras de sangre		
Se recomienda medir las troponinas cardíacas con ensayos de alta sensibilidad inmediatamente después de la presentación y obtener los resultados en los 60 min siguientes a la extracción de sangre.	I	B
Se recomienda utilizar un enfoque algorítmico de la ESC con mediciones seriadas de hs-cTn (0 h/1 h o 0 h/2 h) para descartar y descartar un IAMCEST.	I	B
Se recomienda realizar pruebas adicionales después de 3 h si las dos primeras mediciones de hs-cTn del algoritmo 0 h/1 h no son concluyentes y no se han realizado diagnósticos alternativos que expliquen la afección.	I	B
Debe considerarse el uso de puntuaciones de riesgo establecidas (por ejemplo, la puntuación de riesgo GRACE) para la estimación del pronóstico.	Ila	B
Estrategia de triaje para la reperfusión urgente		
Se recomienda que los pacientes con sospecha de IAMCEST sean seleccionados inmediatamente para una estrategia de reperfusión urgente.	I	A

SCA: síndrome coronario agudo; ECG: electrocardiograma; PCM: primer contacto médico; ESC: Sociedad Europea de Cardiología; GRACE: Registro Global de Eventos Coronarios Agudos; hs-cTn: troponina cardíaca de alta sensibilidad; IM: infarto de miocardio; IAMCEST: infarto de miocardio con elevación del segmento ST; IAMSEST: infarto de miocardio sin elevación del segmento ST.