

ESTO ES UNA ANGINA ESTABLE. CLASIFICACIÓN DE LA ANGINA.

Autor: Marcos García Aguado

Fecha de publicación: 27/08/2021

Patología: Cardiopatía isquémica y factores de riesgo / Categoría: Recordar

Tiempo de lectura: 3 minutos

<https://www.carprimaria.com/leer-ci/angina-clasificacion-tipos>



La angina de pecho es la manifestación clínica de la isquemia coronaria, producida por los síndromes coronarios. Es importante diagnosticarla adecuadamente, evitando así diagnósticos inadecuados que generan angustia al paciente y carga del sistema sanitario.

Para definirla y clasificarla adecuadamente debemos tener en cuenta cuatro dimensiones:

1. **Carácter:** se define como un “discomfort” que puede acompañarse de sensación de disnea o debilidad.
2. **Localización:** es retroesternal con irradiación típica a uno o ambos brazos y/o mandíbula, pudiendo también aparecer a nivel de cuello, mandíbula, hombro o brazo. **No irradia a la zona trapezoidal.** No cambia con respiración ni con posturas ni movimientos.
3. **Duración:** es episódica y su duración suele ser **≤ 10 minutos**, pero superior a un minuto. **No sospecharemos angina en pacientes con un solo episodio de menos de un minuto de duración.**
4. **Desencadenantes:** aparece en aquellas situaciones que generan incremento de las demandas de O₂ por parte de la circulación coronaria, es decir, por ejercicio físico, estrés emocional, frío, digestiones pesadas y cuando se esta fumando tabaco.

En base a estas cuatro dimensiones de la clínica, podemos clasificar la clínica del paciente en 3 tipos:

- **Angina típica:** aquella que cumple con los siguientes **3** requisitos:

- localizado a nivel retroesternal, cuello/mandíbula, hombro o brazo y definido como disconfort,
 - desencadenado por el ejercicio físico,
 - aliviado en reposo o con la administración de nitratos **cuyo efecto debe ser menor a 5 minutos para considerar que ha respondido al nitrato.**
- **Angina atípica:** cuando solo cumple **2 de los 3** requisitos antes descritos
 - **Dolor torácico NO anginoso:** cuando solo cumple **uno o ninguno** de los requisitos antes descritos.

Además de esta clasificación, debemos utilizar la clasificación de la **Canadian Cardiovascular Society (CCS)** que establece cuatro grados distintos, según la actividad física desencadenante de la clínica (*ver ilustración al final del Post*).

Una vez que hemos definido si nuestro paciente tiene angina típica o no, debemos establecer su patrón, definiéndola como estable o inestable. Lo mejor es conocer cuando es **inestable**, puesto que todo lo demás se clasificará como estable:

- cuando debuta con una intensidad moderada o severa (*es decir con esfuerzos moderados o pequeños*),
- cuando se trata de un episodio prolongado en el tiempo y en reposo,
- cuando cambia sus características previas con una rápida progresión de la clínica alcanzando grados moderados o severos.

Una vez clasificada y teniendo en cuenta las características del paciente (sus factores de riesgo cardiovascular), estableceremos la probabilidad pre-test y la probabilidad clínica de padecer de un síndrome coronario crónico. Todo ello se explicará en otro post de CARPRIMARIA.

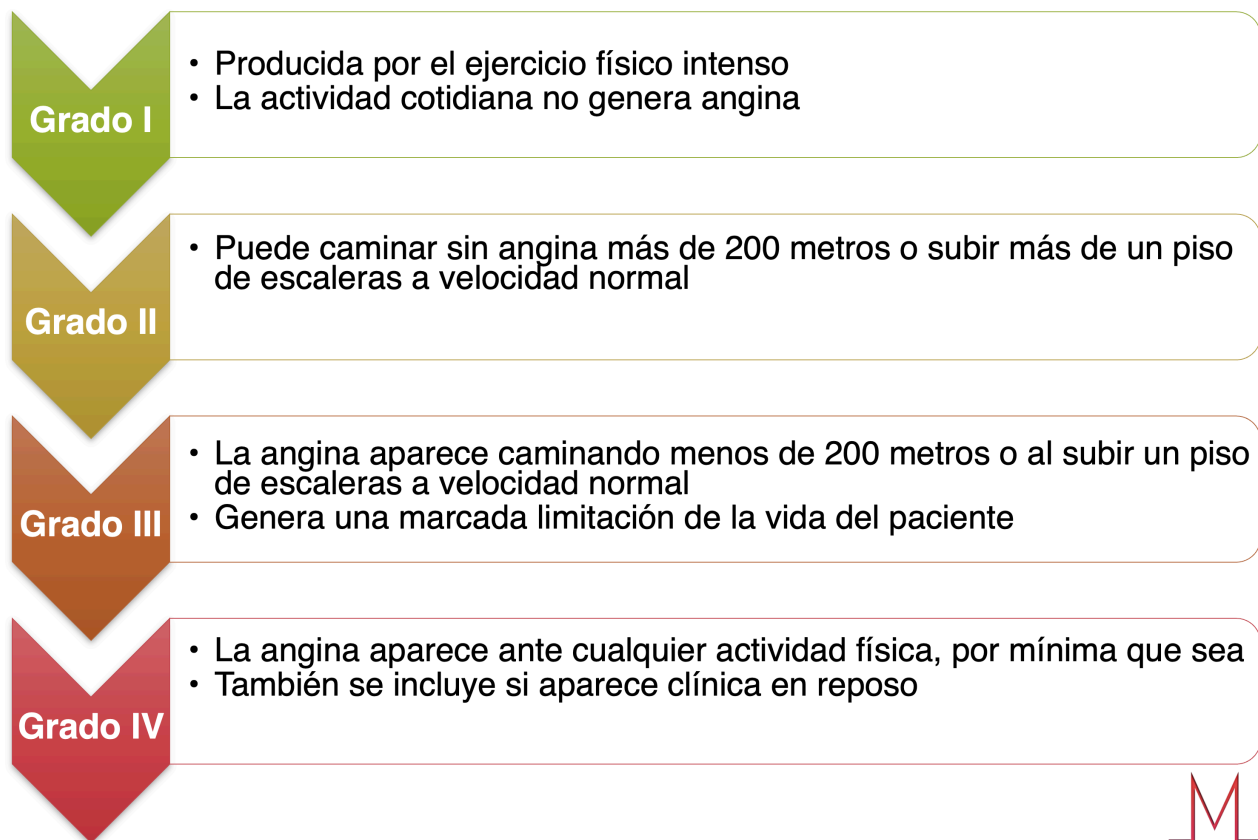


Ilustración 1. Clasificación de la angina según el esfuerzo que la genera de la Sociedad Canadiense de Cardiología (SCC)

REFERENCIAS

Eur Heart J. 2019.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31504439/>