

CRITERIOS DE DERIVACION EN CARDIOPATIA ISQUEMICA. 2017.

CRITERIOS DE DERIVACIÓN:

-Dolor torácico sugestivo de **Angina Estable** (> 30 días, dolor a esfuerzos con umbral similar, alivio con el reposo...)

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS NECESARIAS:

- **Analítica:** hemograma, bioquímica con perfil lipídico, hepático, hormonas tiroideas y HbA1c.
- **ECG** de 12 derivaciones.
- **Rx tórax.**

CRITERIOS DE ALTA DE CCEE DE CARDIOLOGÍA Y SEGUIMIENTO POR ATENCIÓN PRIMARIA (tras al menos 1 año de seguimiento desde evento agudo):

- Paciente asintomático + revascularización completa + Fracción de Eyección normal.
- Paciente asintomático + revascularización incompleta con ergometría negativa o de bajo riesgo realizada al año.

CRITERIOS DE NUEVA DERIVACIÓN TRAS ALTA:

- Inicio de síntomas compatibles con angina o equivalente.
- Síntomas de insuficiencia cardiaca/ arritmia / síncope.
- No control de los FRCV.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

-Dolor torácico de perfil **no cardiaco** → investigar otras causas.

-Dolor torácico sugestivo de **SCA**, inestabilidad hemodinámica, signos de insuficiencia cardiaca aguda → remitir a urgencias.

OBJETIVOS DE PREVENCIÓN

SECUNDARIA (revisiones cada 6 meses, comprobar elementos de prevención secundaria)

- **Actividad física regular** (actividad física de intensidad moderada 5 veces/semana en sesiones de 30 min/día)
- **Tabaquismo** (comprobar abstinencia al tabaco, ofrecer programas de deshabituación)
- **Peso** (IMC<25, perímetro abdominal varón<102 cm, mujer<88 cm)
- **Dieta mediterránea.**
- **HTA** <140/90 mmHg. (<130-139/80-85 mmHg). Fármacos de elección: IECA y betabloqueantes.
- **Lípidos:** estatinas SIEMPRE indicadas independientemente del nivel de lípidos. LDLc<70 mg/dl o reducción >50% si LDLc 70-135 mg/dl. Si triglicéridos> 500 mg/dl añadir fibratos (sin retirar estatinas).
- **Diabetes:** HbA1c<7%
- **Vacuna** antigripal anual y antineumocócica si > 65 años o cardiopatía grave.