

ASSIGNATURA:	ACTUALITZACIÓ I APROFUNDIMENT EN LA LA CARDIOPATIA ISQUÈMICA
MATÈRIA:	MALALTIES CARDIOVASCULARS
DEPARTAMENT:	MEDICINA
UNITAT:	CARDIOLOGIA (<i>Campus de BELLVITGE</i>)
CRÈDITS TOTALS:	4.5
COORDINACIÓ:	DR. F. WORNER DIZ DR. E. ESPLUGAS OLIVERAS
PROFESSORAT:	DRS.:F. WORNER, E. ESPLUGAS, B. GARCÍA DEL BLANCO

Introducció

Les malalties cardiovasculars, i molt especialment la cardiopatia isquèmica, ocupen un lloc de màxima rellevància dins de la pràctica mèdica, tant per l'elevada incidència com per l'impacte social que produeixen.

En quasi bé totes les especialitats de medicina (urgències, intensivus, medicina interna, medicina de família) el metge ha d'enfrontar-se amb pacients coronaris. En aquest context, sembla lògic facilitar una assignatura que actualitzi el coneixement i, aprofundeixi sobre tot en l'aplicació pràctica de les nocions sòlides sobre cardiopatia isquèmica en l'assignatura troncal de quart curs.

Objectius generals

- Fomentar l'interès per la cardiopatia isquèmica en general i per la seva prevenció.
- Proporcionar coneixements i valoració crítica del rendiment de les diferents exploracions invasives i no invasives més freqüentment utilitzades en cardiopatia isquèmica.
- Proporcionar els coneixements i l'habilitat necessaris per classificar des del punt de vista diagnòstic i pronòstic un pacient coronari.
- Proporcionar coneixements i habilitats per actuar en situacions urgents.

Objectius específics

Al final del període de formació, l'alumne haurà de ser capaç

- d'orientar sindròmicament un pacient amb dolor toràcic.
- d'interpretar correctament un electrocardiograma corresponent a una síndrome coronària aguda.
- d'indicar correctament les exploracions complementàries adients en un pacient concret.
- d'interpretar críticament els resultats de la prova d'esforç.
- de familiaritzar-se amb la interpretació d'una coronariografia.
- de fer una elecció raonada de la terapèutica farmacològica antianginosa.
- de prendre amb facilitat les mesures immediates que calguin davant un pacient coronari agut.
- L'alumne es familiaritzarà amb l'elecció de les indicacions i tècniques de revascularització coronària.

Temari teòric

1. Epidemiologia i factors de risc.
2. Actualització de la fisiopatologia de la malaltia coronària.
3. Diagnòstic diferencial del dolor toràcic i la dispnea.
4. L'electrocardiograma en la cardiopatia isquèmica.
5. Exploracions no invasives en la valoració del pacient isquèmic.
6. El cateterisme cardíac diagnòstic i terapèutic.
7. Cures intensives del malalt cardiològic. Monitorització hemodinàmica i contrapulsació aòrtica.
8. Angina estable. Actualització en terapèutica farmacològica antiagregant i antianginosa.
9. Angina estable. Criteris actuals de revascularització.
10. Angina inicial i angina inestable.
11. Criteris de revascularització del pacient inestable.
12. L'infart agut de miocardi no complicat.
13. L'infart agut de miocardi complicat. Remodelat ventricular.
14. Avaluació i seguiment del pacient postinfart agut de miocardi.
15. Rehabilitació i qualitat de vida del malalt coronari.
16. Particularitats de la cardiopatia isquèmica en l'ancià.

Temari pràctic

1. Anamnesi correcta del dolor toràcic i la dispnea.
2. Exploració física del pacient cardiovascular.
3. Seminaris d'electrocardiografia de la cardiopatia isquèmica i el seu diagnòstic diferencial.
4. Casos pràctics d'avaluació electrocardiogràfica de les arrítmies més freqüents en la cardiopatia isquèmica.
5. Interpretació i valoració clínica de la prova d'esforç convencional i amb radioisòtops.
6. Visita als gabinets d'ergometria i ecocardiografia.
7. Casos pràctics d'interpretació i valoració clínica de coronariografies diagnòstiques.
8. Visita al laboratori d'hemodinàmica.
9. Seminaris d'interpretació de corbes de pressió i cabal cardíac.
10. Vídeos d'implantació de catèters.
11. Discussió de casos pràctics de pacients estables: diagnòstic, valoració clínica i elecció del tractament.
12. Discussió de casos pràctics de pacients inestables: diagnòstic, valoració clínica i elecció del tractament.
13. Valoració de la gravetat del pacient amb infart agut de miocardi.
14. Seminaris d'identificació clínica i ecocardiogràfica de les complicacions mecàniques de l'infart agut de miocardi.
15. Visita a la Unitat Coronària.

Avaluació

Procediments

- Un examen general bàsics (teòric) de preguntes curtes.
- Un examen pràctic que consistirà en la discussió en grups reduïts (3 o 4 alumnes) d'un cas clínic pràctic. El professor moderarà una sessió en la qual plantejarà opcions o problemes que els alumnes hauran de discutir de forma raonada.

Críteris d'avaluació

- Es valorarà de manera molt especial l'interès de l'alumne mitjançant la seva assistència a classes teòriques i la seva participació i iniciativa en les classes pràctiques.
- Els coneixements teòrics assolits de les classes.
- La capacitat d'interpretar dades per estructurar diagnòstics diferencials i raonar entre diferents opcions terapèutiques.

Críteris de qualificació

- L'examen teòric representarà un 50%.
- L'assistència, participació i actitud en les pràctiques i seminaris, i l'examen pràctic representarà l'altre 50% de la nota.

Recursos d'aprenentatge i metodologies docents

- Classes teòriques recolzades amb diapositives i iconografia adients. Transparències d'electrocardiogrames, proves d'esforç, exploracions radioisotòpiques i ecocardiogrames.
- Classes pràctiques en forma de seminaris en les quals es discutiran casos clínics i es presentarà la iconografia corresponent (electrocardiogrames, coronariografies, gràfiques de pressió, etc).
- Vídeos d'implantació de catèters de contrapulsació aòrtica, etc.
- Visita a àrees d'interès hospitalari d'alta tecnologia com la Unitat Coronària, el laboratori d'Hemodinàmica o els gabinets d'ergometries i ecocardiografies.
- Es facilitarà als alumnes la bibliografia més actualitzada de cadascun dels temes teòrics que es vagin a tractar.

Referències bibliogràfiques

BRAUNWALD E. Heart disease. *A textbook of cardiovascular medicine*, 5th edition. W.B. Saunders Company. Philadelphia 1997.

WOOD D. *European and American recommendations for coronary heart disease prevention*. Eur Heart J 1998;19(Supp A):A12-A19.

Triggering Mechanisms and Prevention of Acute Coronary Heart Disease. Eur Heart J 1998;19(Supp C).

American Heart Association consensus panel statement on preventing heart attack and death in patients with coronary disease. J Am Coll Cardiol 1995;26:291-295.

LAROSA JC, PEARSON TA. *Cholesterol screening guidelines consensus, evidence, and the departure from common sense*. Circulation 1997;95:1651-1653.

GIBBONS RJ, BALADY GJ, BEASLEY JW ET AL. *ACC/AHA Guidelines for Exercise Testing. A report of the American College of cardiology/American Heart Association Task Force on Practice guidelines (committee on Exercise Testing)*. J Am Coll Cardiol 1997;30:260-311.

CREA FC, GASPARDONE A: *New look to an old symptom: angina pectoris*. Circulation 1997;96:3766-3773.

Management of stable angina pectoris. Recommendations of the Task Force of the European Society of Cardiology. Eur Heart J 1997, Vol. 18, 394-413.

BROWN DL. *Cardiac Intensive Care*. W.B. Saunders Company. Philadelphia 1998.

BRAUNWALD E, FUSTER V: *Unstable angina. Definition, pathogenesis, and classification*. In Fuster V, Ross R and Topol EJ (eds): *Atherosclerosis and coronary artery disease*. Philadelphia, JB. Lippincott 1996, pp. 1285-1298.

BRAUNWALD E: *Unstable angina. An etiologic approach to management*. Circulation 1998;98:2219-2222.

THEROUX P, FUSTER V: *Acute coronary syndromes: unstable angina and non-Q-wave myocardial infarction*. Circulation 1998;97:1195-1206.

CANNON CP. *Advances in the medical management of acute coronary syndromes*. Current Opinion in Cardiology 1998;13:327-347.

RYAN TJ, ANDERSON JL, ANTMAN EM, BRANNIFF BA, BROOKS NH, CALIFF RM, ET AL. *ACC/AHA Guidelines for the management of patients with acute myocardial infarction: a report of the American College of Cardiology/American heart Association task force on Practice guidelines (Committee on Management of acute Myocardial Infarction)*. J Am Coll Cardiol 1996, 28: 1328- 1428.

The Task Force on the management of acute myocardial infarction of the European Society of Cardiology. Acute myocardial infarction: pre-hospital and in-hospital management. Eur Heart J 1996;17:43-63.

KHAN SS. *Guidelines for thrombolytic therapy. J Am Coll Cardiol 1998;32:550-551.*

GROSSMAN W, BAIM DS. *Cardiac Catheterization Angiography and Intervention. 5th Edition. Lea & Febiger, London 1996.*

TOPOL EJ, SERRUYS PW: *Frontiers in interventional cardiology. Circulation 1998;98:1802-1820.*

HOLMES DR, HIRSHFELD J, FAXON D, VLIESTRA RE, JACOBS A, KING III SB: *ACC expert consensus document on coronary artery Stents. Document of the American College of Cardiology. J Am Coll Cardiol 1998;32:1471-1482.*

SIM I, GUPTA M, MC DONALD K, BOURASSA MG, HLATKY MA: *A meta-analysis of randomized trials comparing coronary artery bypass grafting with percutaneous transluminal coronary angioplasty in multivessel coronary artery disease. Am J Cardiol 1995;76:1025-1029.*

Task Force of the working group on cardiac rehabilitation of the European Society of Cardiology: Long-term comprehensive care of cardiac patients. Eur Heart J 1992;13(Supp C):1-45.

Requisits d'aprenentatge

Per cursar aquesta assignatura l'alumne haurà de tenir els coneixements suficients sobre estructura i funció del sistema cardiocirculatori i sobre les malalties de l'aparell cardiocirculatori. que s'imparteixen en ambdues assignatures