

Angina de pecho

La angina de pecho o angina es un dolor o molestia temporario en el pecho como consecuencia de una disminución del flujo sanguíneo hacia el músculo cardíaco. La angina no es un ataque al corazón, pero es señal de un riesgo más alto de ataque al corazón. La angina puede ser estable (se desarrolla durante la actividad física, dura cinco minutos o menos y se alivia con el descanso) o inestable (se produce durante los períodos de descanso, dura más tiempo, y los síntomas pueden ser más severos).

Su doctor puede realizar un electrocardiograma (ECG), una prueba de esfuerzo sin imágenes o análisis de sangre para ayudar a diagnosticar su condición. Además, se podría realizar una radiografía de tórax, una TC de tórax, una angiografía coronaria por TC, una RMN cardíaca, una angiografía coronaria, un ecocardiograma o una prueba de esfuerzo con toma de imágenes. Su médico podría recomendar ciertos cambios en el estilo de vida además de otras opciones de tratamiento tales como medicamentos, cirugía o angioplastia, y stent coronario.



¿En qué consiste la angina de pecho?

La angina de pecho, o simplemente angina (<http://www.radiologyinfo.org>), es un dolor o molestia temporal en el pecho causada por la disminución del flujo sanguíneo hacia el músculo cardíaco. Debido a la disminución del flujo sanguíneo, no hay suficiente oxígeno en el músculo del corazón, lo que resulta en dolor de pecho. Una de las causas más comunes de la angina de pecho es la enfermedad de las arterias coronarias (<http://www.radiologyinfo.org>), que puede provocar el estrechamiento de las arterias coronarias que llevan sangre y oxígeno al músculo del corazón. Si bien la angina no es un ataque al corazón, su presencia indica un mayor riesgo de padecer un ataque al corazón. Busque atención médica de inmediato si experimenta cualquier dolor o molestia en el pecho.

Existen dos tipos principales de angina: estable e inestable. La angina de pecho estable, el tipo más común, se desarrolla durante la actividad física y en general dura poco tiempo (unos cinco minutos o menos), si se ha finalizado la actividad física. La angina inestable es menos común y ocurre generalmente durante los períodos de descanso. Por lo general, la angina inestable dura más tiempo y los síntomas pueden ser más severos.

Los síntomas de la angina incluyen:

- Dolor o molestia en el pecho, tales como el estrechamiento del tórax
- Molestia en la mandíbula, el cuello, los brazos, la parte superior del abdomen, los hombros o la espalda
- Fatiga
- Sudoración
- Náuseas
- Mareos

Existen muchos factores de riesgo asociados con la angina que incluyen, pero no se limitan a, la presión arterial alta, la diabetes, la obesidad, los antecedentes familiares, el consumo de tabaco, el estrés y la edad.

¿Forma en que se diagnostica y evalúa la angina de pecho?

Con el fin de diagnosticar la causa de la angina de pecho se pueden realizar los siguientes exámenes:

- Electrocardiograma (ECG) (<http://www.radiologyinfo.org>) : este examen registra la actividad eléctrica del corazón, que es utilizada para diagnosticar anomalías cardíacas, tales como arritmias, o para mostrar la presencia de isquemia (<http://www.radiologyinfo.org>) (falta de oxígeno y sangre) en el corazón.
- Prueba de esfuerzo (<http://www.radiologyinfo.org>) sin la toma de imágenes: este examen de monitoreo cardíaco se utiliza para ayudar a evaluar la capacidad del corazón durante la actividad física. Durante una prueba de esfuerzo, se le pedirá que realice ejercicio físico, como caminar en una cinta. Durante el período de ejercicio se registra un ECG. El ECG es evaluado por el médico para ver si su corazón alcanzó una frecuencia cardíaca adecuada y si se han realizado cambios que sugieren una disminución en el flujo sanguíneo hacia el corazón. Si no puede hacer ejercicio, se podrían utilizar medicamentos que imitan la respuesta del corazón al ejercicio.
- Exámenes de sangre: los exámenes pueden identificar ciertas enzimas tales como la troponina, que se vuelca a la sangre después de que su corazón ha sufrido una angina grave o un ataque al corazón. Los exámenes de sangre también pueden identificar niveles elevados de colesterol, LDL y triglicéridos, que lo ponen a usted en un riesgo más alto de enfermedad de las arterias coronarias, y por lo tanto de la angina de pecho.

Además, se pueden realizar los siguientes exámenes por imágenes:

- Rayos X del tórax (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/chestrad>) : este examen por imágenes no invasivo ayuda al médico a descartar otras fuentes de dolor del pecho tales como la neumonía. La toma de imágenes con rayos X consiste en la exposición del pecho a una pequeña dosis de radiación para producir imágenes del pecho y del corazón. *Consulte la página de Seguridad* (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/safety-xray>) para más información sobre rayos X.
- TC del tórax (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/chestct>) : la TC del tórax es un examen más delicado que los rayos X del tórax, que puede identificar otras causas del dolor de pecho tales como la enfermedad aórtica o los coágulos de sangre (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/bloodclot>) en los vasos sanguíneos de los pulmones. Este examen por imágenes combina un equipo de rayos X especial con computadoras sofisticadas para producir múltiples imágenes del interior del cuerpo. *Consulte la página de Seguridad* (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/safety-xray>) para más información sobre TC.
- Angiografía coronaria por TC (ATC) (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/angiocorot>) : este examen evalúa las arterias coronarias (vasos sanguíneos que llevan sangre y oxígeno al corazón) para determinar la extensión del angostamiento de las arterias debido a la placa, sin la necesidad de insertar un catéter invasivo de alimentación a través de las arterias y hacia el corazón. Se inyecta material de contraste (<http://www.radiologyinfo.org>) a través de una pequeña línea en la vena del brazo, similar a las que se usan para extraer sangre.
- Resonancia magnética nuclear (RMN) (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/angiomr>) : el objetivo principal de este examen es determinar si existe un buen flujo sanguíneo hacia el músculo cardíaco. Si hay áreas con disminución del flujo sanguíneo, esto podría indicar la presencia de placa con estrechamiento de los vasos sanguíneos. Esta evaluación del flujo sanguíneo puede realizarse dos veces durante el examen utilizando un material de contraste. La primera vez puede ser realizada después de la administración de un fármaco que estresa el corazón de forma similar al ejercicio. La segunda vez será en reposo. El llevar a cabo la evaluación en ambas situaciones, tanto bajo estrés como así también durante el descanso, ayuda a determinar si la disminución del flujo sanguíneo se produce solamente con el ejercicio. Este examen también puede evaluar la función del corazón y determinar la presencia de cicatrices en el corazón. Las máquinas de resonancia magnética utilizan un poderoso campo magnético, ondas de radio y una computadora para producir imágenes detalladas. *Consulte la página de Seguridad de la RM* (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/safety-mr>) para más información sobre RMN.
- Angiografía por catéter (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/angiocath>) : en este examen por imágenes invasivo, se inserta un tubo de plástico delgado y largo, llamado catéter, en una arteria de su ingle o su mano usando una aguja. El catéter es guiado con un cable por las arterias coronarias y se usa para inyectar el material de contraste directamente en las arterias coronarias y así determinar si existe algún estrechamiento de los vasos sanguíneos. Las imágenes del material de contraste en los vasos sanguíneos se capturan mediante la utilización de rayos X. Las partes estrechadas de los vasos se pueden reabrir utilizando un balón o stents.

- Ecocardiograma (<http://www.radiologyinfo.org>) : durante este examen se utiliza un transductor que produce ondas de sonido de alta frecuencia para crear imágenes en movimiento del corazón. Se evalúa el movimiento de las paredes del corazón. Si hay una disminución de la movilidad dentro de una parte de la pared del corazón, esto podría indicar una disminución en el flujo sanguíneo debido al estrechamiento de la arteria coronaria. También se podrían tomar imágenes luego de la administración de un producto farmacéutico que estresa el corazón, para detectar la disminución del movimiento en una parte del músculo cardíaco con el estrés.
- Tomografía computarizada de emisión monofónica (<http://www.radiologyinfo.org>) del miocardio: esta prueba de esfuerzo con imágenes se hace con una sonda de medicina nuclear. Durante una prueba de esfuerzo con imágenes generalmente se le pide al paciente que realice algún tipo de ejercicio físico, como caminar en una cinta. Si el paciente no puede hacer ejercicio por cualquier motivo, se podrían utilizar medicamentos que imitan la respuesta del corazón al ejercicio. Se inyectará una sonda radiactiva cuando se alcance un pico en la actividad física y se tomarán imágenes del corazón. La sonda radioactiva fluye con la sangre y mostrará si hay un área del corazón con disminución del flujo sanguíneo.

¿Cómo se trata la angina de pecho?

Muchos médicos podrían recomendar ciertos cambios en el estilo de vida tales como el mantenimiento de un peso saludable, el consumo de una dieta balanceada baja en grasas, el cese del uso de los productos con tabaco y formas de reducir el estrés.

Además, también lo podrían tratar con:

- Medicamentos tales como aspirina, estatinas, betabloqueantes, bloqueadores de los canales de calcio, o nitratos, como así también nuevos agentes tales como los inhibidores de PCSK9 que reducen los niveles de lípidos.
- *Angioplastia y stent coronario* (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/angioplasty>) : en ciertos casos, luego de hacer las evaluaciones adecuadas, su médico podría realizar una angioplastia y la colocación de un stent. Este procedimiento, que utiliza balones y/o stents, se realiza para abrir el bloqueo de las arterias coronarias y mejorar el flujo sanguíneo hacia el corazón.
- Injerto de derivación de la arteria coronaria (CABG) (<http://www.radiologyinfo.org>) : esta cirugía aumenta el flujo sanguíneo hacia el corazón, usando una vena o una arteria de cualquier otra parte del cuerpo, para desviar el flujo sanguíneo alrededor de la zona de obstrucción o estrechamiento en las arterias coronarias del corazón.

¿Qué prueba, procedimiento o tratamiento es mejor para mí?

- *Dolor crónico de pecho - alta probabilidad enfermedad de las arterias coronarias* (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/acs-chronic-chest-pain>)
- *Síndrome coronario agudo con posible dolor de pecho* (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/acs-chest-pain-acute-coronary-syndrome>)

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su

impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2025 Radiological Society of North America (RSNA)