

- Síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST (**SCACEST** o **IAMEST**): elevación persistente del segmento ST mayor de 20 minutos.
- Síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (**SCASEST** o **IAMSEST**): pacientes con dolor torácico sin elevación persistente del segmento ST. En ellos aparecen otras alteraciones electrocardiográficas: depresión del segmento ST, inversión o aplanamiento de ondas T.

TABLA 4

Clasificación diferentes entidades de SCA según sus alteraciones electrocardiográficas y de enzimas cardiacas

Síndrome coronario agudo	Elevación ST	IAMEST	
	Anormalidades ST/onda T	Troponina +	IAM sin elevación ST
		Troponina -	Angina inestable
	ECG normal	Troponina +	IAM sin elevación ST
Troponina -		Angina inestable	

7.1. ETIOLOGÍA Y FISIOPATOLOGÍA

La afectación vascular que desencadena el SCA no se produce de forma súbita. Es un proceso normalmente paulatino que suele tener su origen en la exposición crónica a algunos factores de riesgo cardiovascular (HTA, hipercolesterolemia, tabaquismo, sedentarismo, etc.)

Las células del endotelio vascular tienen unas propiedades antitrombóticas y fibrinolíticas que ayudan a prevenir la formación de trombos.

En pacientes expuestos de forma continua a algunos factores de riesgo se produce una acumulación de lipoproteínas de baja densidad (LDL) (Figura 7). Estas penetran en el endotelio vascular provocando un proceso inflamatorio endotelial manifestado por una **placa ateromatosa**. La placa va engrosando la íntima por la acumulación de tejido conjuntivo y de células musculares lisas llenas de lípidos que se necrosan. La placa de ateroma se convierte en **placa de fibroateroma**, va creciendo y produce estenosis de la luz de las arterias.

El adelgazamiento de la capa más próxima a la luz del vaso hace que la zona sea más vulnerable a la erosión o rotura de la placa. Si esto se produce desencadenará una activación y agregación plaquetaria (formación del trombo). Este puede empeorar la estenosis de la luz del vaso, ocluirla por completo o migrar. Según el grado de estenosis del vaso se dará una entidad clínica u otra: Angina o SCASEST en estenosis que no sean completas SCACEST cuando el vaso quede ocluido.