

## **Dolor crónico de pecho - etiología no cardíaca improbable: Probabilidad baja a intermedia de enfermedad de las arterias coronarias**

Cuando el dolor de pecho continúa por más de unos pocos días o semanas, se denomina "crónico". El dolor crónico de pecho puede tener varias causas. El dolor de pecho relacionado con el corazón se denomina (cardíaco) y podría estar causado por un bloqueo de las arterias que se encuentran alrededor del corazón (enfermedad de las arterias coronarias). El dolor crónico de pecho que no está relacionado con el corazón se denomina "no cardíaco."

Para determinar si el dolor de pecho está causado probablemente por una enfermedad del corazón, los médicos podrían utilizar herramientas de evaluación de riesgo, tales como la escala de riesgo Framingham, el método Diamond Forrester, la escala clínica Duke, o la cuantificación de calcio coronario ([https://www.radiologyinfo.org/es/info/ct\\_calscoring](https://www.radiologyinfo.org/es/info/ct_calscoring)).

Cuando el médico considera que el dolor de pecho podría estar causado por una enfermedad del corazón (posibilidad baja a media), generalmente se recomiendan los estudios por imágenes. Los exámenes que podrían ser adecuados incluyen la angiografía computarizada (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/angiact>) (ATC) de las arterias coronarias con contraste intravenoso (exploración por TAC de las arterias coronarias), la ecocardiografía transtorácica bajo estrés (ultrasonido del corazón mientras se hace actividad física o luego de administrar un medicamento que causa estrés en el corazón), la RMN del corazón (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/cardiactmr>) con función y perfusión con estrés vasodilatador sin y con contraste intravenoso (RMN del corazón luego de administrar un medicamento que causa estrés), la PET/CT (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/pet>) con Rb-82 del corazón y la tomografía computarizada por emisión de fotón simple con perfusión de miocardio, o la SPECT/CT MPI (exámenes que utilizan materiales radiactivos).

— Por Alexa Silfen y Nina S. Vincoff, MD. Esta información se publicó originalmente en el *Journal of the American College of Radiology*.

;

### **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.

