

CURSO
actualización de
urgencias

Para residentes

**SÍNDROME
DE
WELLENS**

Formato sesiones

NURIA CHAMORRO BORRAZ
MIR 2



**SERVICIO DE URGENCIAS
CAULE**



SÍNDROME DE WELLENS

INDICE

1. Definición.
2. Epidemiología.
3. Características.
4. Conclusiones
5. Bibliografía.

SÍNDROME DE WELLENS

DEFINICIÓN

EL SÍNDROME DE WELLENS es una forma **GRAVE** de síndrome coronario agudo con afectación **CRÍTICA** de la DA.

SÍNDROME DE WELLENS

EPIDEMIOLOGÍA

- WELLENS Y ZWAAN (1982): SÍNDROME DE LA DESCENDENTE ANTERIOR.
- Incidencia del 10-15%.
- Alta mortalidad.

SÍNDROME DE WELLENS

ANTECEDENTES PERSONALES

- Fumador.
- HTA.
- Dislipemia.
- DM.
- Obesidad

CLÍNICA

Dolor precordial de
características anginosas

ECG

Cambios ECG

SÍNDROME DE WELLENS

ECG

Tipo I (24%):

- ondas T bifásicas V2 - V3.
- elevación insignificante o inexistente del segmento ST.

Tipo II (más frecuente):

- ondas T invertidas, profundas y simétricas en precordiales V2- V3.

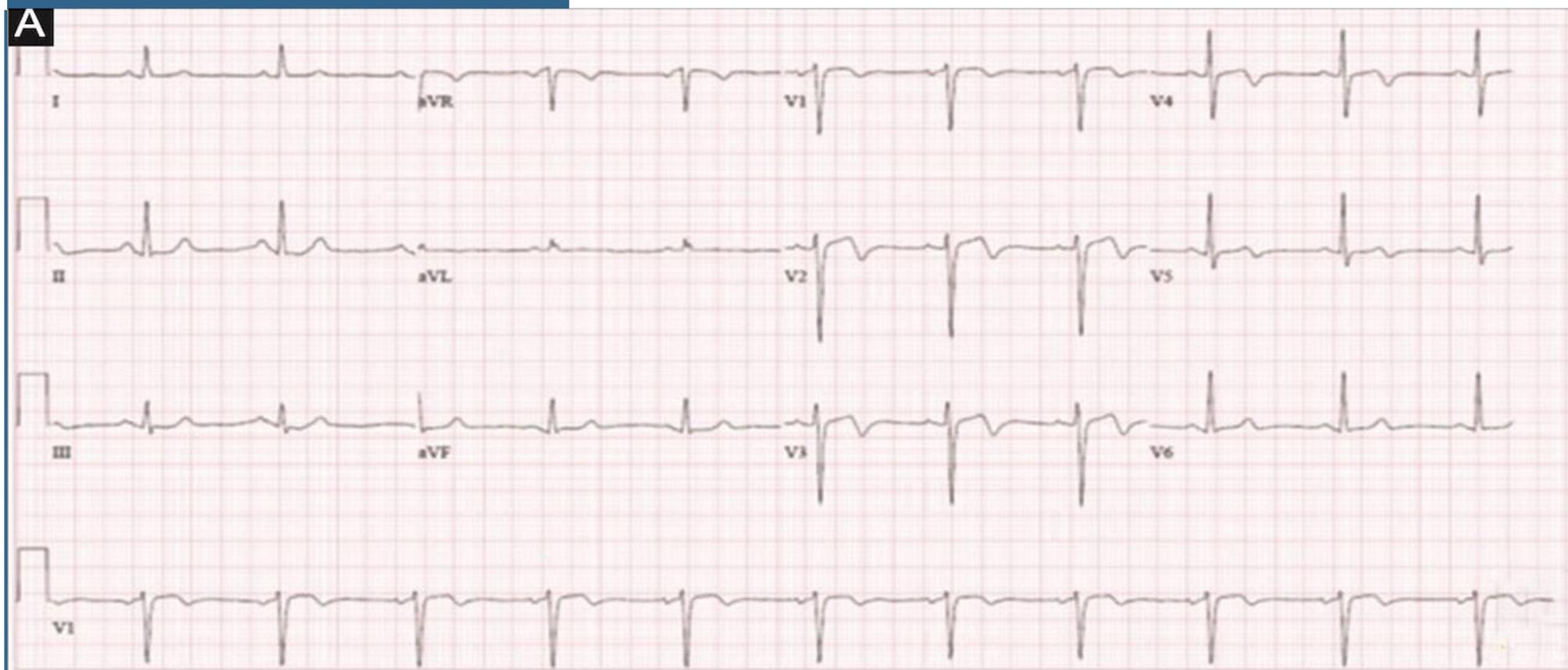
SÍNDROME DE WELLENS

ECG- CRITERIOS

- Ondas T NEGATIVAS O ISODIFÁSICAS en V2- V3 y ocasionalmente en V1 y V4.
- AUSENCIA de supradesnivel o mínima elevación del ST (< 1 mm).
- AUSENCIA de ondas Q patológicas.
- NORMAL progresión de la onda R.

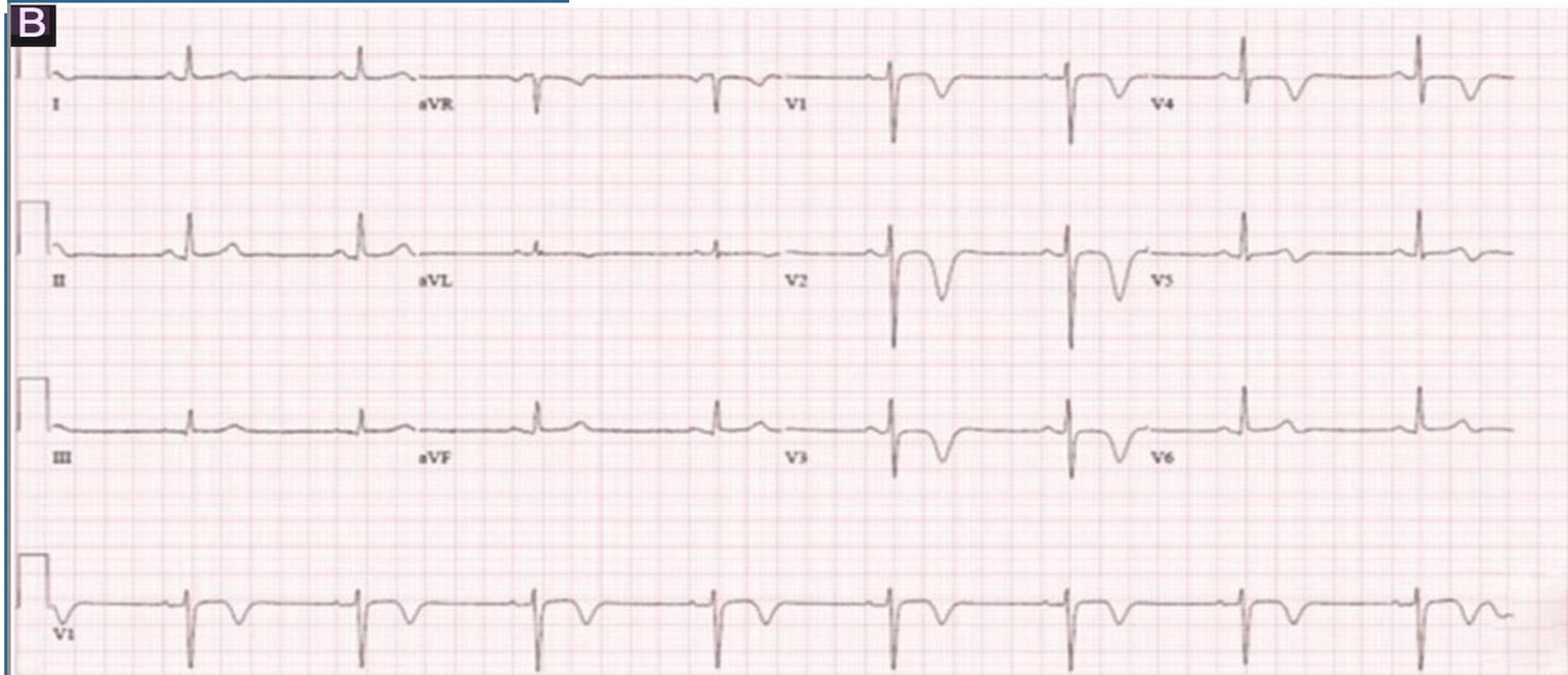
SÍNDROME DE WELLENS

ECG-1



SÍNDROME DE WELLENS

ECG-2



SÍNDROME DE WELLENS

ANTECEDENTES PERSONALES

- Fumador.
- HTA.
- Dislipemia.
- DM.

CLÍNICA

Dolor precordial de características anginosas.

ECG

Cambios ECG

ANALÍTICA

Marcadores de daño miocárdico no alterados o mínimamente elevados.

SÍNDROME DE WELLENS

ANTECEDENTES PERSONALES

- Fumador.
- HTA.
- Dislipemia.
- DM.

CLÍNICA

Dolor precordial de características anginosas.

ECG

Cambios ECG

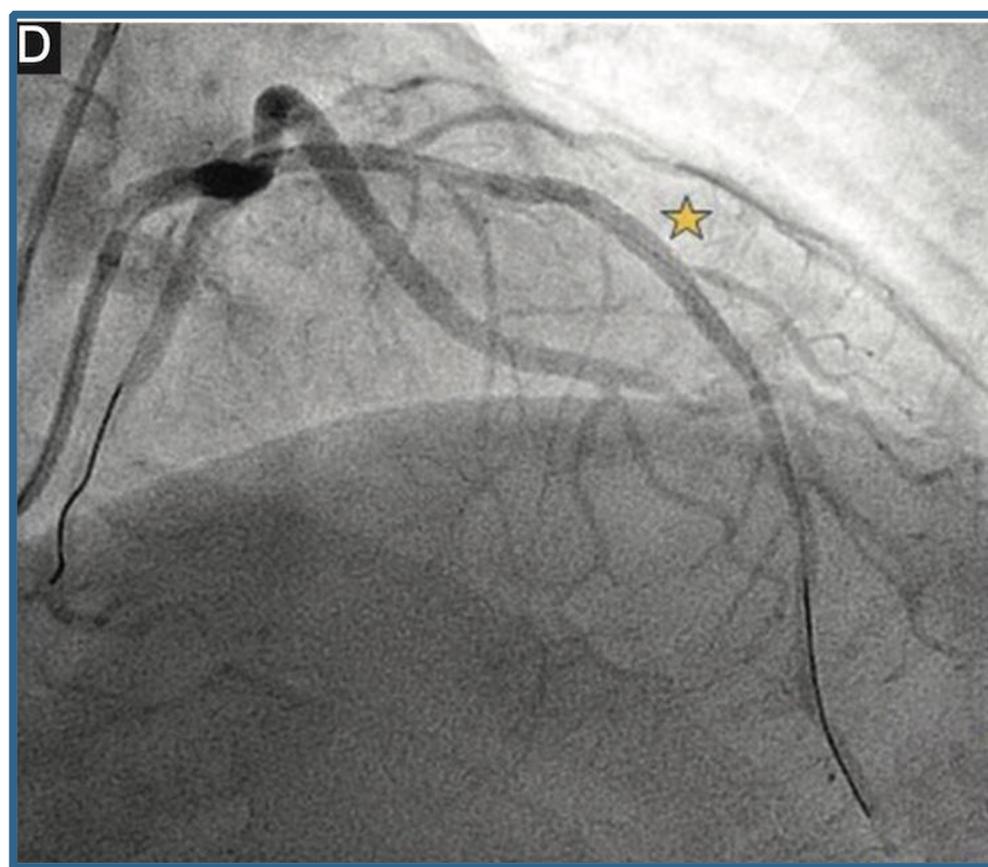
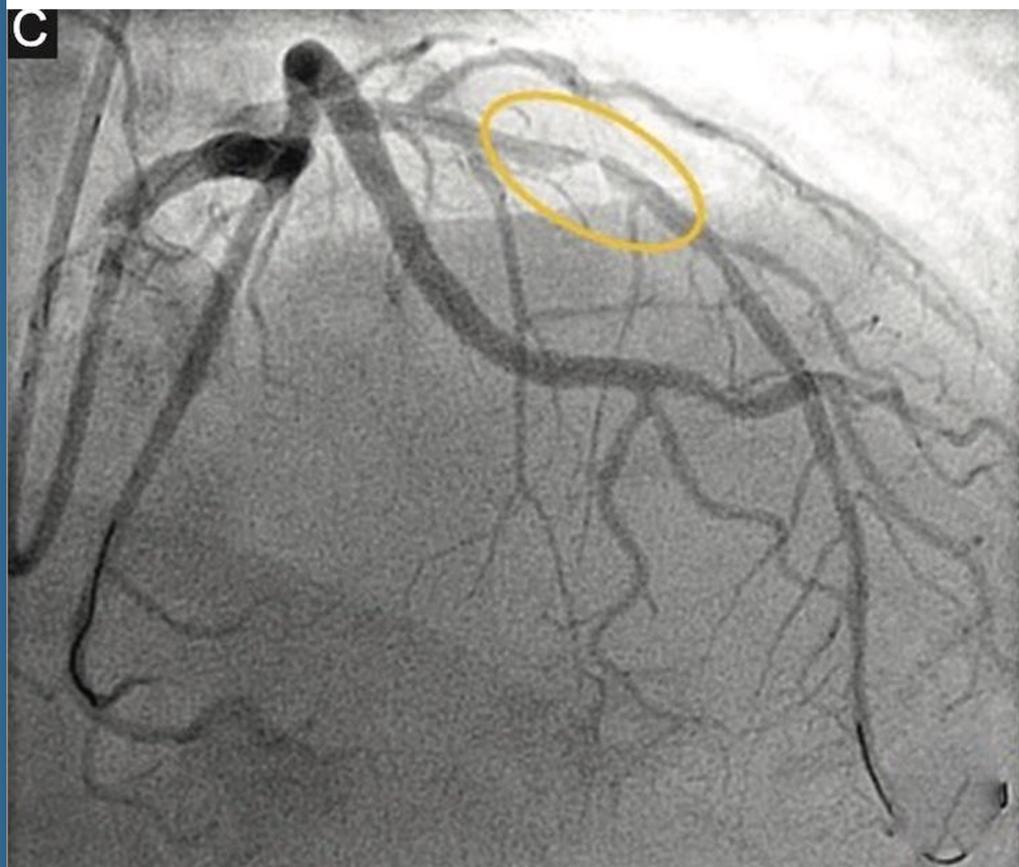
ANALÍTICA

Marcadores de daño miocárdico no alterados o mínimamente elevados.

TRATAMIENTO

Antiagregantes, antitrombóticos, nitratos, BB, estatinas.

TRATAMIENTO: ICP



CONCLUSIONES

- SCASEST.
- Lesión crítica de la DA.
- No realizar pruebas de esfuerzo.
- Intervención percutánea temprana.

BIBLIOGRAFÍA

SÍNDROME DE WELLENS

1. Rhinehardt J, Brady WJ, Perron AD, Mattu A. Electrocardiographic manifestations of Wellens' syndrome. *Am J Emerg Med.* 2002 Nov;20(7):638-43. doi: 10.1053/ajem.2002.34800. PMID: 12442245.
2. de Zwaan C, Bär FW, Janssen JH, Cheriex EC, Dassen WR, Brugada P, Penn OC, Wellens HJ. Angiographic and clinical characteristics of patients with unstable angina showing an ECG pattern indicating critical narrowing of the proximal LAD coronary artery. *Am Heart J.* 1989 Mar;117(3):657-65. doi: 10.1016/0002-8703(89)90742-4. PMID: 2784024.
3. de Winter RJ, Verouden NJ, Wellens HJ, Wilde AA; Interventional Cardiology Group of the Academic Medical Center. A new ECG sign of proximal LAD occlusion. *N Engl J Med.* 2008 Nov 6;359(19):2071-3. doi: 10.1056/NEJMc0804737. PMID: 18987380
4. Zhou L, Gong X, Dong T, Cui HH, Chen H, Li H. Wellens' syndrome: incidence, characteristics, and long-term clinical outcomes. *BMC Cardiovasc Disord.* 2022 Apr 16;22(1):176. doi: 10.1186/s12872-022-02560-6. PMID: 35429969; PMCID: PMC9013025
5. Geordan Goire Guevara¹, Yassel Arias Otamendy², Aymé Alberna Cardoso³. Síndrome de Wellens, una forma grave de síndrome coronario agudo .Revista información científica.Volumen 98 No. 3 mayo.
6. Dr. Luis M. de la Torre Fonseca¹, Dr. Jorge Mederos Hernández² y Dra. Anabel Pérez Fernández. Caracterización del síndrome de Wellens y su relación como predictor de obstrucción grave de la arteria descendente anterior. Unidad de Cuidados Coronarios Intensivos Hospital Manuel Fajardo 2016-2017. *CorSalud* 2019 Oct-Dic;11(4):271-277.
7. Jimeno-Sánchez J, Javierre-Loris MÁ, Cuevas-León DL, Bonasa-Alzuria E. "Wellens" and "de Winter" electrocardiographic patterns as equivalents of ST-segment elevation myocardial infarction. *Arch Cardiol Mex.* 2023;93(1):120-123. English. doi: 10.24875/ACM.22000098. PMID: 36757792; PMCID: PMC10161834.