

Ateneo clínico

Cardiología - Hospital Argerich

Dra. Cacia, Silvina

Paciente C.V.	Femenina	
Edad 54 años	F.Ing. 23/02/10 02/03/10	F.Eg.

Motivo de consulta: Angor

Enfermedad actual: Paciente que consulta a la guardia del Htal. Tornú, por episodio de angor característico de intensidad 8/10, en reposo, de 4 hs de evolución, en contexto de stress, que no cede con la administración de nitritos, y ECG que evidencia injuria subepicárdica anterior. Es derivada a laboratorio de hemodinamia de este hospital para realización de ATC primaria.

Antecedentes:

- Hipertiroidismo diagnosticado hace 7 años. Sin tratamiento actual.
- FRC: TBQ.

Tratamiento previo:

- Ninguno.

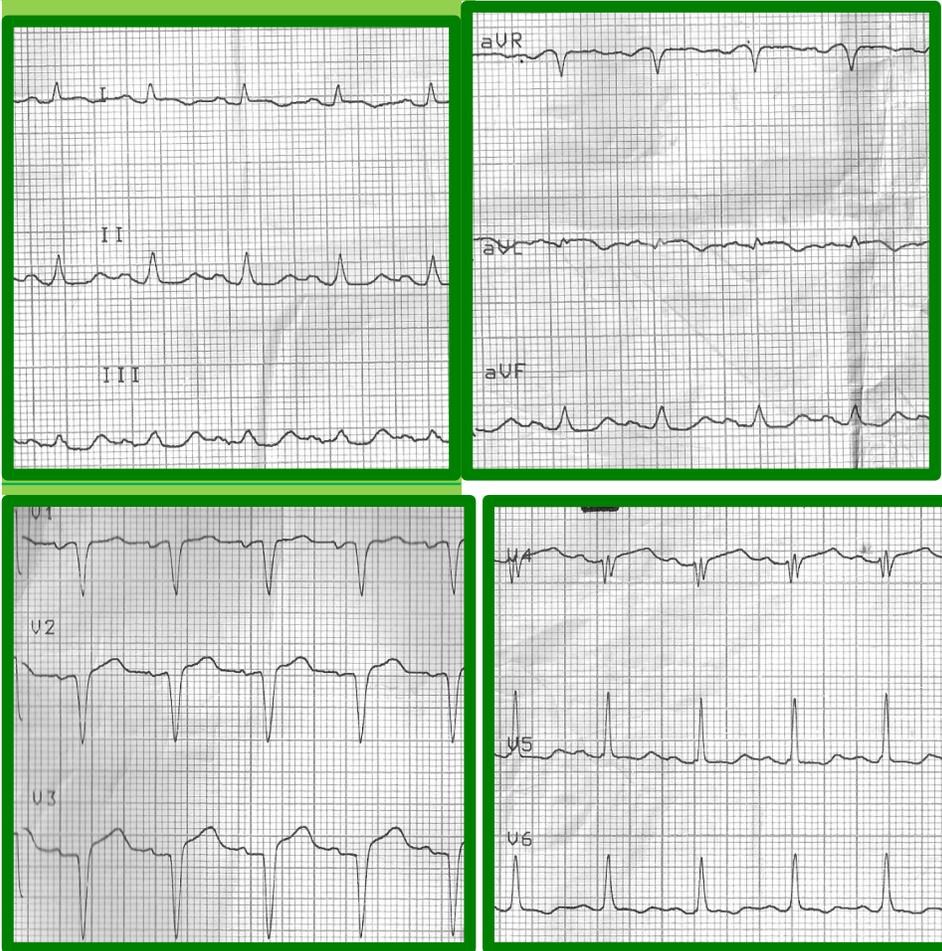
Examen Físico:

TA 110/60	FR 18	FC 79 lpm	36C
-----------	-------	-----------	-----

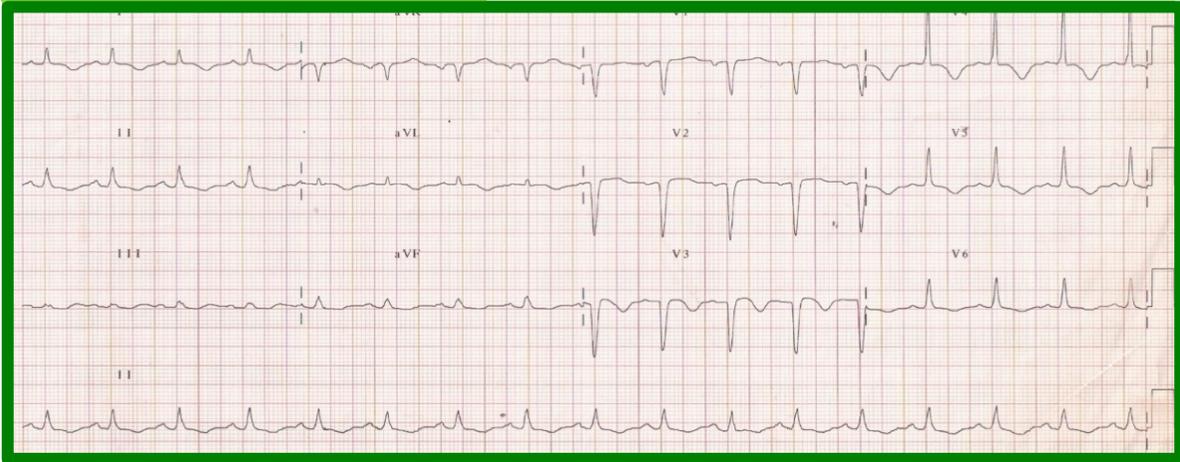
- ⊙ Ap. cardiovascular: Ingurgitación yugular 2/3 con colapso inspiratorio. Choque de la punta palpable en 5to EII línea axilar anterior. Sin edemas. Pulsos periféricos simétricos. R1 y R2 normofonéticos en 4F. Silencios libres.

- ⊙ Ap respiratorio: Buena mecánica ventilatoria, BEAB, con rales crepitantes bibasales.
- ⊙ Abdomen: Blando, depresible, indoloro, RHA +. Sin visceromegalias.
- ⊙ Resto del examen sin particularidades

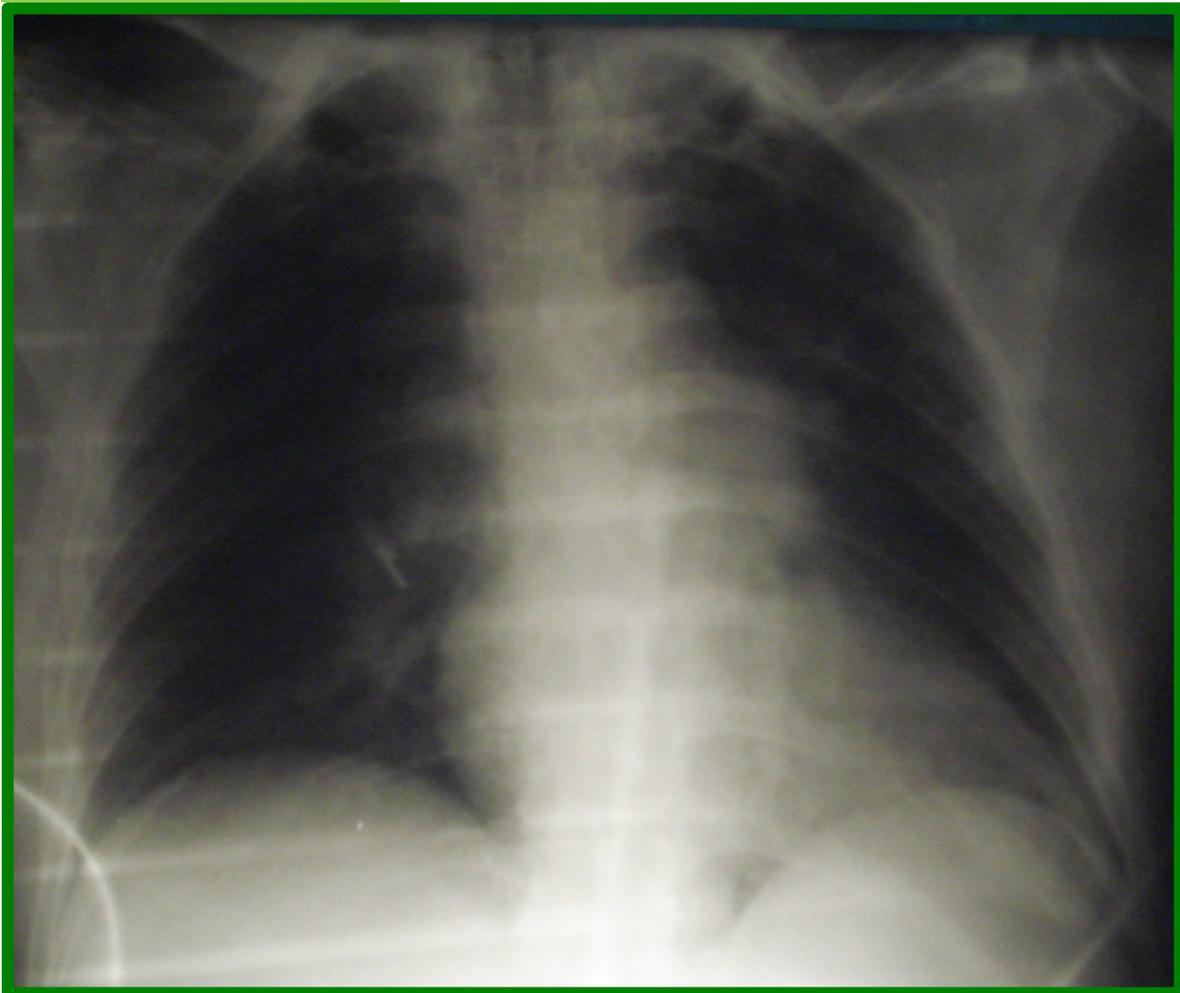
ECG 23/02/2010 En Htal Tornú.



ECG 23/02/2010 Ingreso a UCO.



RxTx al ingreso 23/02/2010



CCG 23/02/2010:

- Tronco de CI: Sin lesiones significativas.
- DA: Sin lesiones angiográficamente significativas.
- CX: Sin lesiones angiográficamente significativas.
- CD: Dominante. Se visualiza espasmo por catéter proximal de 30%. Sin lesiones angiográficamente significativas.
- VTG: Volumen de fin de diástole y fin de sístole severamente aumentados. Acinesia anterior e inferior. Válvula mitral móvil y competente.

Evolución

- La paciente ingresa a la UCO hemodinámicamente estable, con dolor precordial de escasa intensidad que cede paulatinamente continuando bajo tratamiento con nitritos.
- El día 23/02 se realiza ecocardiograma.

Ecocardiograma 23/02/2010:

DDVI 4.6 DSVI 4.08 Fac 12 SIV 0.9 PP 1.09 AI 3.4 Ao 2.8

- Aquinesia anterior extensa, lateral media y septum anterior medio y todos los segmentos apicales.
- Deterioro severo de la función ventricular. Fey 20%.
- Función del VD conservada.

Evolución

- Evoluciona sin complicaciones por lo que el día 26/02/10 pasa a la sala de cardiología.
- El día 2 de marzo se le realiza nuevo ecocardiograma que evidencia recuperación de la FSVI.

- Por buena evolución se decide alta hospitalaria y control por consultorios externos.

Ecocardiograma 02/03/2010:

DDVI 4.4 DSVI 2.07 Fac 39 SIV 1 PP 0.8 AI 3.8 Ao 3.1

- Hipoquinesia del septum anterior basal y medial.
- Función sistólica conservada.
- Cavidades derechas normales. No se observa derrame pericardico.

Laboratorio:

	23/02	25/02	28/02	01/03
HTO	36	40	38.1	38.5
GB	13800	6900	7000	6800
PLQ	400000	334000	329000	299000
GLUC	1.2	1.09	1.1	1
UREA	0.15	0.31	0.28	0.31
CREA	0.37	0.89	0.65	0.60
TP	92			
KPTT	33			
EAB	7.41	7.44	7.45	7.40
PCO2	33	33.4	32	33
HCo ³	20	25	22	21
IONO	137/3.8/107	139/4/101	138/4.1/105	140/4/99
CK	127-140-190	115	108	--