

ATENEO CLINICO

Residencia de Cardiología

Hospital Cosme Argerich

Dr. Edgar Antezana

Nombre: C. V.

Fecha de Ingreso: 13/05/10

Sexo: Masculino

Edad: 19 años

MOTIVO DE INGRESO

Palpitaciones

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente que el 10/05/10 presenta episodio de palpitaciones asociado a mareos por lo que consulta a Hospital Penna donde se constata TVMS. Se administran bloqueantes cálcicos y carga de amiodarona. Evoluciona con descompensación hemodinámica por lo que se realiza CVE con 200 J exitosa. Es derivado a este centro para completar tratamiento.

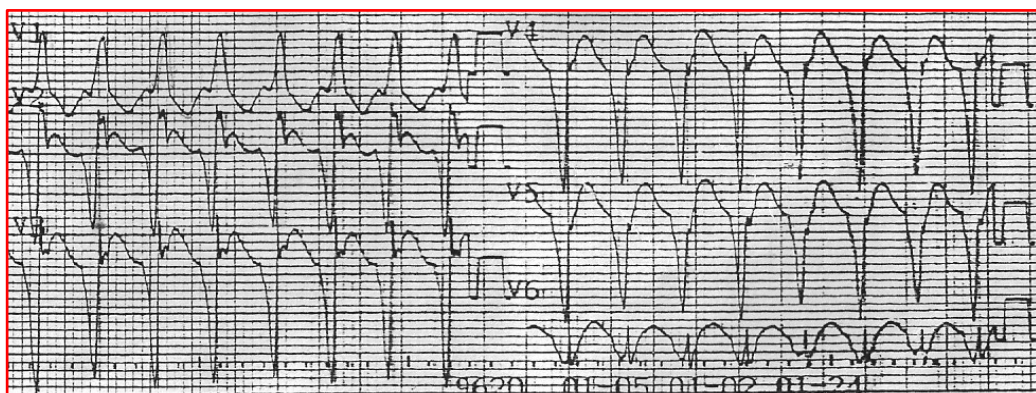
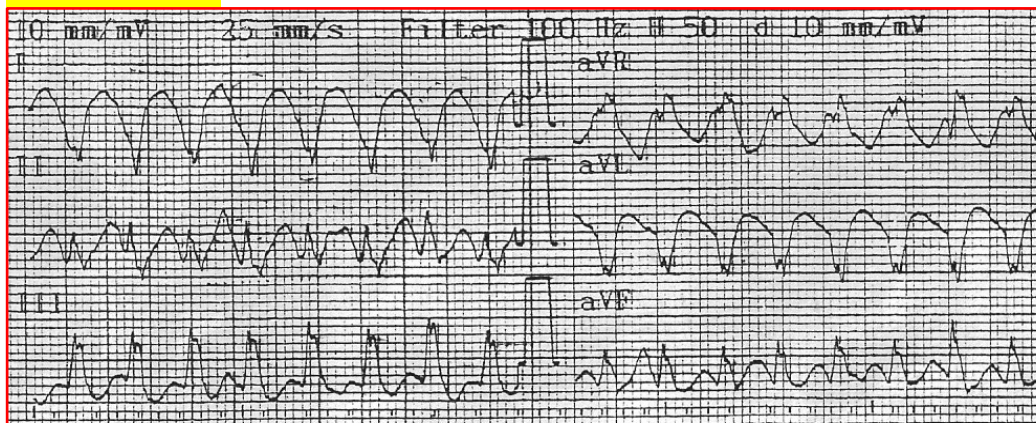
ANTECEDENTES CARDIOVASCULARES

- ⊙ Lesión torácica por arma de fuego con hemopericardio y requerimiento de exploración quirúrgica en 2006.
- ⊙ Ecocardiograma del 2006: FSVI conservada, sin trastornos segmentarios.
- ⊙ No realizó controles posteriores por evolución asintomática.

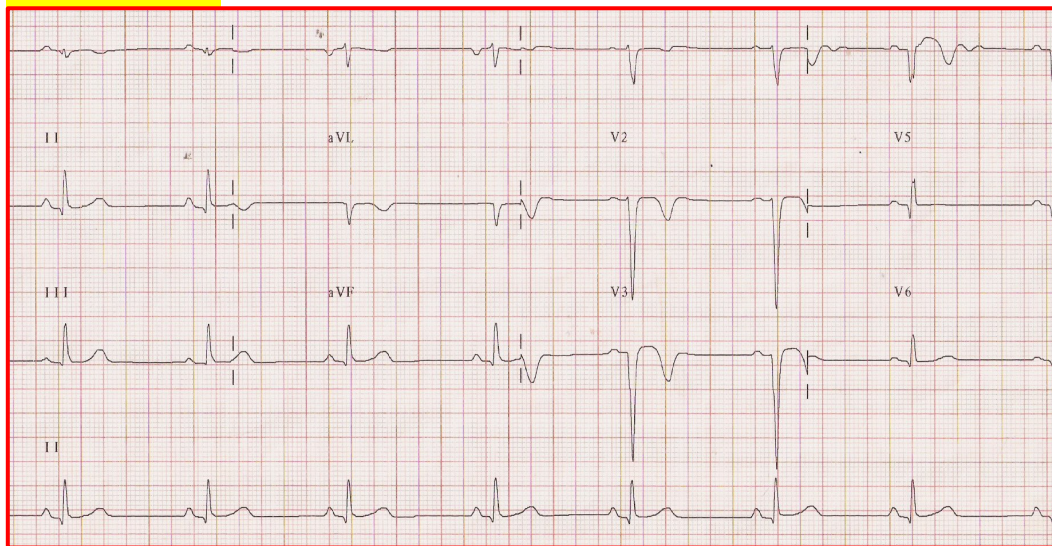
FACTORES DE RIESGO CORONARIO

- TBQ

ECG 10/05/10



ECG 13/05/10



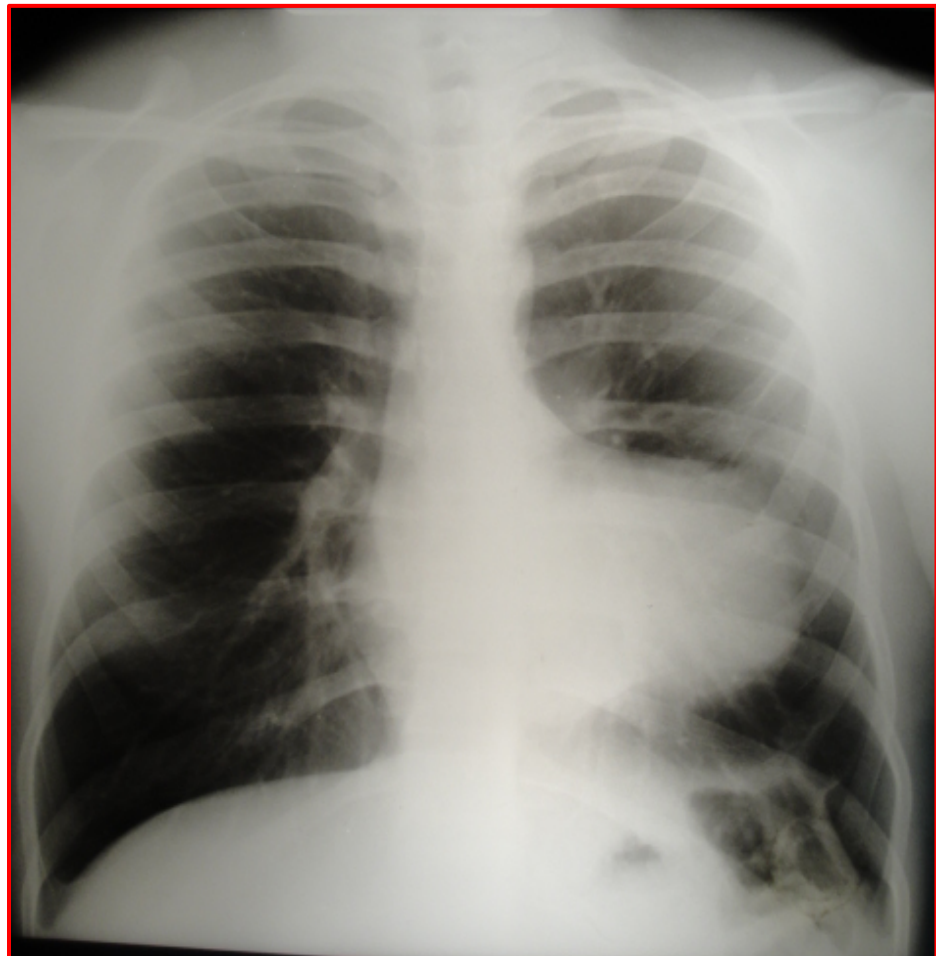
EXAMEN FISICO

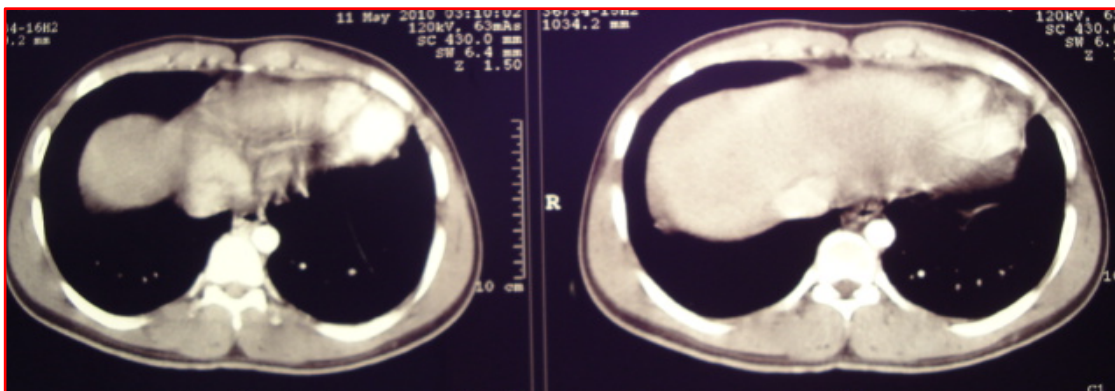
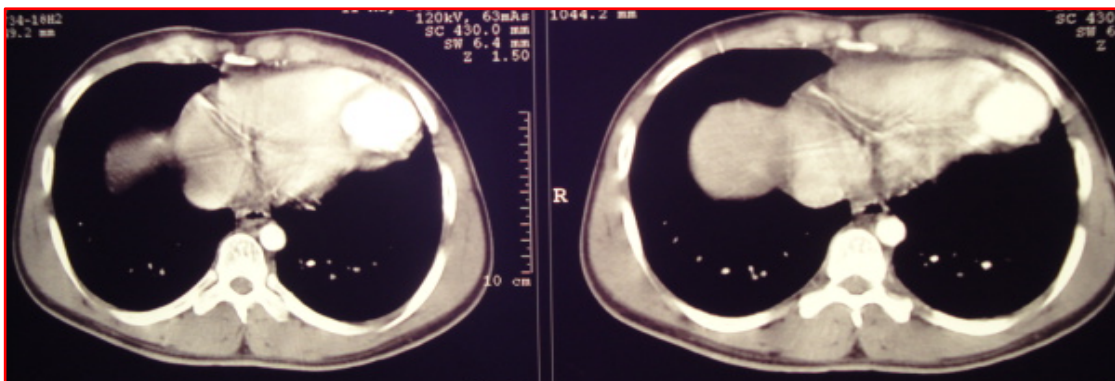
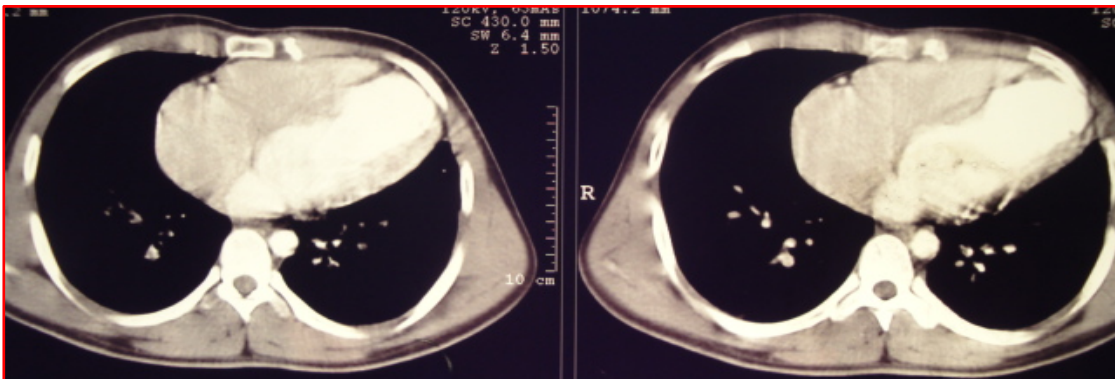
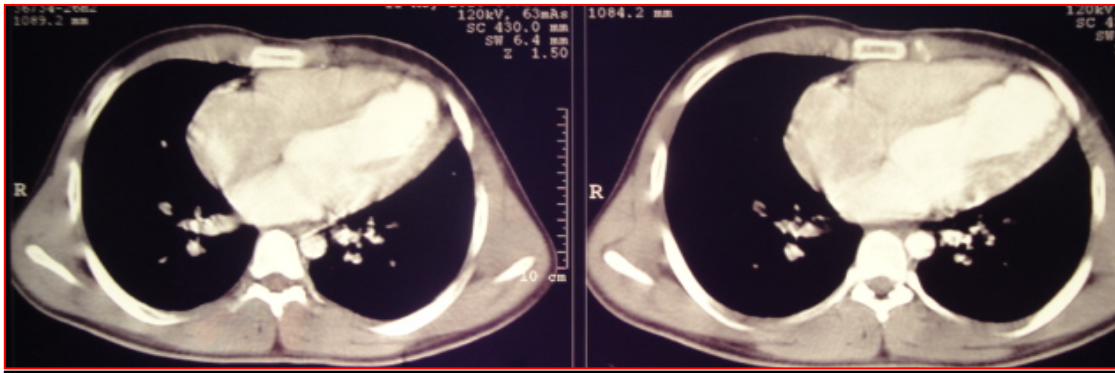
TA 91/55 mmHG FC 60 lpm FR 18 cpm T° 36,3 °C

- ⊙ **Aparato cardiovascular:** Ingurgitación yugular 1/3 con colapso inspiratorio. Choque de punta palpable y visible en 5 EI, desplazado a la izquierda. Pulsos periféricos simétricos. R1 y R2 en 4 focos, no R3 ni R4. Silencios libres.
- ⊙ **Respiratorio:** Buena mecánica ventilatoria, murmullo vesicular y vibraciones vocales conservados, sin ruidos agregados.
- ⊙ **Abdomen:** Blando, depresible, no doloroso. Sin visceromegalias. RHA (+).
- ⊙ **SNC:** Glasgow 15/15, sin signos de foco motor ni meníngeos.

RX TORAX

TAC DE TORAX SIN CONTRASTE





ECOCARDIOGRAMA

DDVI: 58 mm DSVI: 45 mm FAC 22% SIV: 9 mm
PP: 11 mm AI: 40 mm AO: 35 mm

VI no dilatado a nivel basal con grosor parietal normal. Aneurisma apical. No se observan imágenes sospechosas de trombo.

Los segmentos basales conservan engrosamiento sistólico. Deterioro moderado a severo de la FSVI. Fey 35%. Patrón de relajación pseudonormal. AI no dilatada.

Cavidades derechas normales. Válvulas morfológicamente normales

CINECORONARIOGRAFIA

⊙ CORONARIA IZQUIERDA

- Ostium y tronco sin lesiones significativas.
- Descendente Anterior de normal calibre y desarrollo. Presenta lesión estenótica circunscripta de grado suboclusivo en su tercio medio.
- Circunfleja: De normal calibre y desarrollo, sin lesiones angiográficas significativas.
-

⊙ CORONARIA DERECHA

- Dominante, de normal calibre y desarrollo, sin lesiones angiográficas significativas.

LABORATORIO

	13/05/10	14/05/10	18/05/10	02/06/10
Hto	43	43,8	46,6	42,3
GB	8200	6500	5700	9200
Plaq	173000	208000	245000	231000
Glu	0,8	0,77	0,83	1,38
Urea	0,48	0,40	0,60	0,42
Creat	1,17	1,02	1,31	0,98
Na	144,9	141	132	134
K	3,49	4,42	4,04	4,37
Cl	110	100	98	100
Calcio		9,41		
Magnesio		2,5		
Fósforo		4,4		
TP		94	83	83
KPTT		34	33	31
CK	114	77		
CK-MB	15	13		
TnT	0,56			
LDH	473			

TRATAMIENTO ACTUAL

- Amiodarona 400 mg cada día.
- Enalapril 7,5 mg cada 12 hs.
- Espironolactona 25 mg cada día.