



ATENEO CLÍNICO

Hospital Dr. Cosme Argerich.

Servicio de Cardiología

Laura Soledad Filazzola

10/04/2013

PACIENTE: O.V. **SEXO:** Masculino **EDAD:** 75 años

Fecha de ingreso: 09/12/2011 **Fecha de egreso:** 10/01/2012

MOTIVO DE INTERNACIÓN:

Angor

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente que es llevado por familiares a guardia externa de Hospital Zubizarreta por presentar dolor precordial, opresivo con irradiación a dorso, intensidad 10/10, que no cede con el reposo, de una hora de evolución. Se realiza ECG que evidencia injuria subepicárdica inferior con VD eléctrico, por no disponer de hemodinamia en dicho centro, se decide el traslado a este hospital para estudio hemodinámico y eventual tratamiento.

ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD ACTUAL:

Angina de reciente comienzo en CF II.

ANTECEDENTES PERSONALES:

• **Antecedentes cardiovasculares:**

Cirugía de revascularización miocárdica 5 puentes hace 20 años.

• **Factores de riesgo cardiovascular:**

Dislipemia.

Obesidad.

• **Antecedentes Generales:**

ACV isquémico en 1996, 2003 y 2004. Sin secuela motora.

Convulsiones post ACV.

Deterioro cognitivo leve.

EXAMEN FÍSICO AL INGRESO

TA 133/79 mmHg

FC 70 lpm

FR 20 cpm

T: 36 °C

Sat 90% (FIO2 o,21)

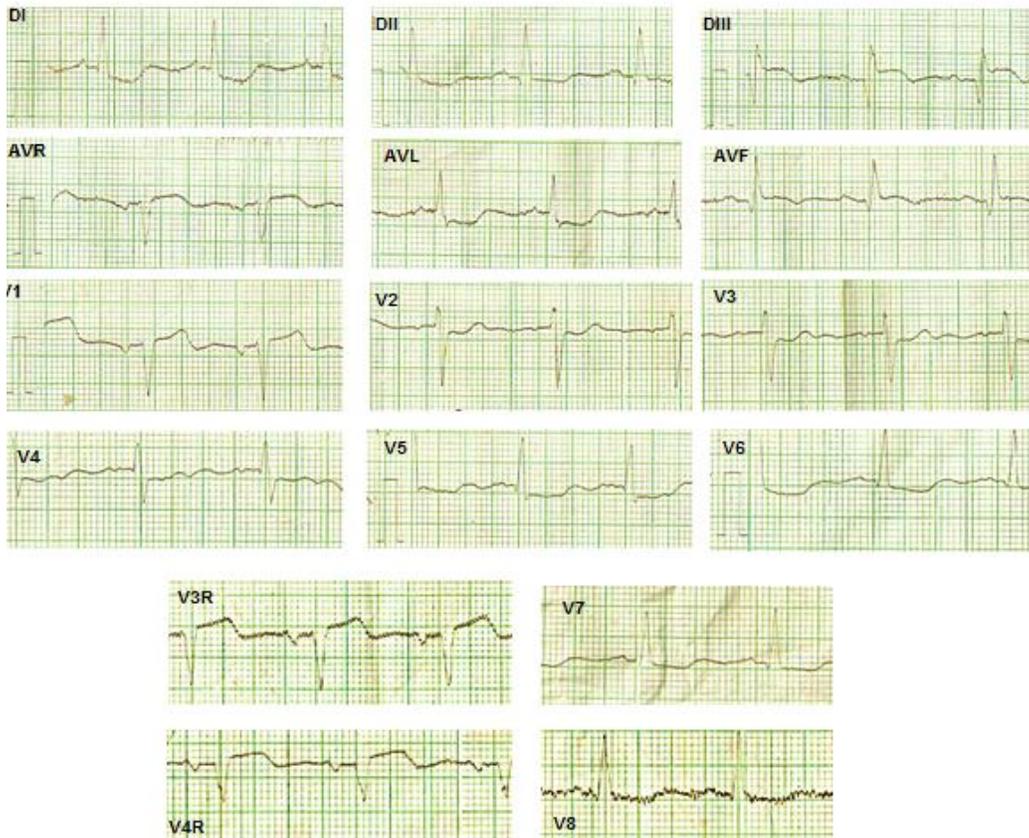
Cardiovascular: Adecuada perfusión periférica. IY 1/3, con colapso inspiratorio. Choque de la punta en 5to espacio intercostal, línea medio clavicular. Pulsos periféricos conservados, simétricos, regulares. Sin edemas. R1 y R2 en 4 focos, normo fonéticos, silencios libres.

Respiratorio: Buena mecánica ventilatoria, crepitantes en ambas bases pulmonares.

Abdomen: Blando depresible indoloro. RHA presentes, sin presencia de visceromegalias.

Neurológico: Vigil, desorientado en tiempo y espacio. Sin foco motor ni sensitivo

ECG 09/12/2011 ingreso Hospital Zubizarreta



INFORME CINECORONARIOGRAFÍA 09/12/11

Tronco Coronaria Izquierda: difusamente enfermo, ocluido.

Arteria Descendente Anterior: se encuentra ocluida a nivel proximal, su lecho distal, de fino calibre y difusamente enfermo, se observa a través de circulación otorgada por puente venoso Aorta-Diagonal.

Arteria Circunfleja: Se encuentra ocluida a nivel proximal.

Arteria Coronaria Derecha: Se encuentra ocluida a nivel de su tercio proximal. Con características angiográficas de cronicidad.

Puente venoso Aorta-CD: Ocluido a nivel proximal.

Puente venoso-Aorta Diagonal: Presenta lesión de grado suboclusivo con imagen compatible con trombo en su tercio proximal. Otorga circulación a la arteria Diagonal, de escaso calibre y difusamente enferma.

VTG: VFD y VFS severamente incrementados. Hipoquinesia severa inferobasal, inferomedial, inferoapical y anteroapical; moderada anteromedial y anterobasal. Función sistólica ventricular izquierda severamente deteriorada.

Se realiza angiografía de arteria mamaria izquierda, la cual no presenta anastomosis con la arteria diagonal. Se intenta cateterizar puente venoso a arteria descendente anterior y circunfleja, sin éxito. El paciente no coopera con el estudio (se encuentra excitado, con escasa respuesta a medicación), por lo que se da por finalizado el procedimiento.

- **Conclusiones:**

1- Enfermedad aterosclerótica coronaria. Enfermedad de tronco y 3 vasos

2- Puente venoso Aorta - Coronaria Derecha ocluida

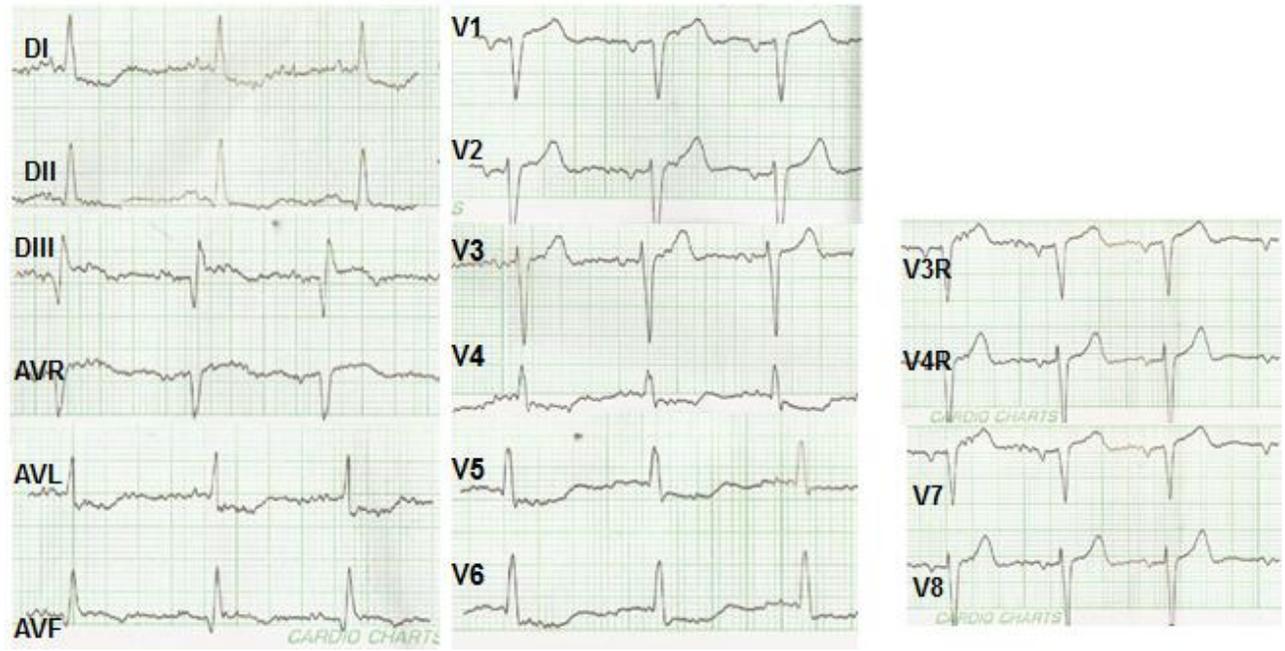
3- Lesión suboclusiva de puente venoso Aorta – diagonal.

4 -Angioplastia no exitosa a arteria CD y puente venoso aorta -CD

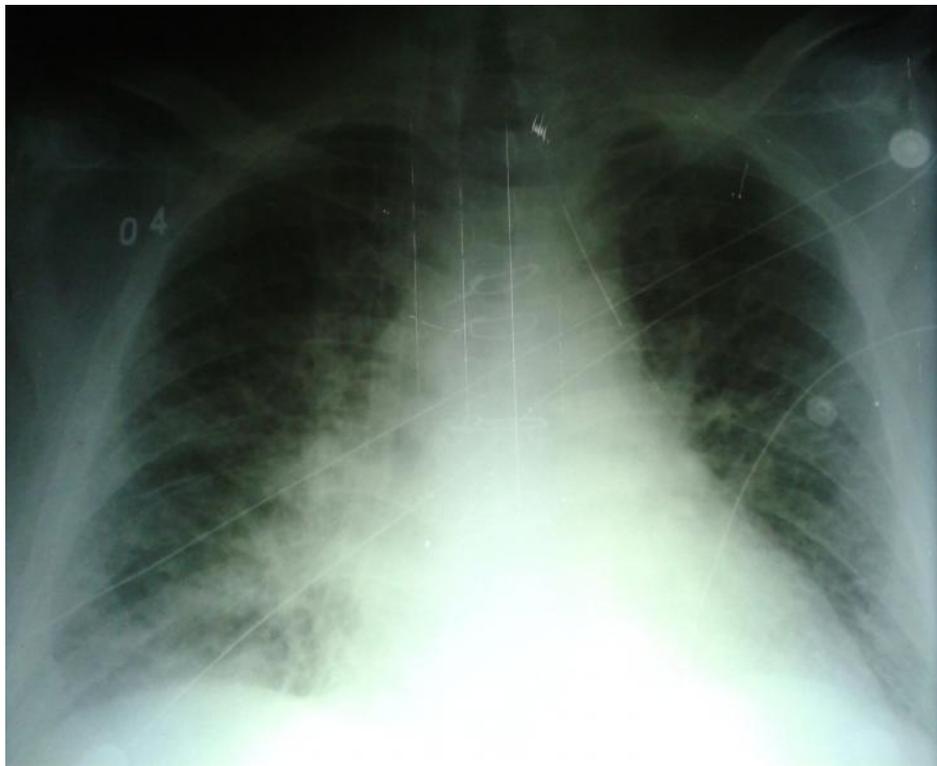
5- Angioplastia con stent a Puente venoso Aorta – Diagonal, exitoso.

6-Función sistólica del VI severamente deteriorada

ECG Ingreso UCO post ATC 09/12/11



Rx TÓRAX INGRESO A UCO



EVOLUCIÓN INMEDIATA

Se interpreta el cuadro clínico como IAM inferoposterior con VD eléctrico KKB.

Evoluciona estable hemodinamicamente sin repetir episodios de angor ni equivalentes. Sin signos de falla aguda de bomba.

Se realiza ecocardiograma.

ECOCARDIOGRAMA 12/12/2011

DDVD	DDVI	DSVI	<u>FAC</u>	SIV	PP	AI	<u>Ao</u>
-	4,80 cm	-	-	1,20cm	0,85 cm	4,35 cm	2,80 cm

- VI no dilatado, con hipertrofia concéntrica.
- Aquinesia de todos los segmentos apicales y de la pared inferior.
- Hipoquinesia severa anterior, septal anterior y lateral medial y moderada del resto de las paredes.
- Función sistólica global severamente deprimida.
- Alteración de la relajación del VI.
- AI dilatada.
- Insuficiencia mitral leve.
- Sin derrame pericárdico.

EVOLUCIÓN 10/12/2011 – 21/12/2011

- Evoluciona durante las siguientes 48 hs con signos de insuficiencia cardiaca por lo que se inicia tratamiento con diuréticos EV.
- 11/12: Intercurre con edema agudo de pulmón hipertensivo, con requerimiento de diuréticos y vasodilatadores con buena respuesta al tratamiento.
- 12/12: Presenta episodio de excitación psicomotriz, con caída accidental de la cama. Se realiza Rx Tx en la que se constata doble fractura costal, que complica con hemotórax

izquierdo con requerimiento de tubo de avenamiento pleural y períodos de Ventilación no invasiva (VNI) durante 48 hs por regular mecánica ventilatoria.

RX Tórax 12/12/2011



EVOLUCIÓN 21/12/2011 al 10/01/2012

- Evoluciona en forma favorable, con disminución de dosis de diuréticos, retiro del tubo de avenamiento pleural, con requerimiento de O2 por cánula nasal.
- Pasa a sala de cardiología el 21/12 con seguimiento por psiquiatría, kinesiología y servicio social.
- 23/12: Intercurre con urosepsis, con rescate de Proteus Mirabilis y E Coli en Urocultivo. cumple 14 días de tratamiento Antibiótico con Ampicilina - Sulbactam.
- 10/1: Se deriva a centro de tercer nivel de atención.

TRATAMIENTO AL ALTA

- Aspirina 100 mg/dia
- Clopidogrel 75 mg/dia
- Carvedilol 3,125 c/12 hs
- Espironolactona 25 mg/dia
- Furosemida 20 mg c/12 hs
- Haloperidol 2,5 mg/dia
- Fenitoina 100 md c/8 hs

LABORATORIO

	09/12	10/12	11/12	12/12	13/12	14/12	16/12	18/12	20/12	23/12	28/12	03/1
Hematocrito	43	42	40	38	43	38	37	42	43	38	35	39
GB	10200	11000	12900	12700	16200	12600	10900	13200	15000	34000	12000	8300
Plaquetas	131000	132000	147000	194000	181000	217000	251000	343000	402000	337000	286000	311000
Glucemia	121	118	157	111	114	82	107	102	85	83	78	88
Urea	38	34	37	52	48	80	62	56	64	72	44	37
Creatinina	0,63	0,79	0,88	0,69	0,78	0,70	0,59	0,53	0,77	0,71	0,57	0,58
TP/KPTT/ RIN	75-32- 1,19				76/32		74/34		72/31			76/37
CK – CK mb	536/65	660/73	436/48	283/22	225/18	100/12						