



# **ATENEO CLÍNICO**

**Hospital Dr. Cosme Argerich.  
Servicio de Cardiología**

**Jenny Flor Rocha**

**18/09/2013**

|                                     |                       |                                    |
|-------------------------------------|-----------------------|------------------------------------|
| <b>PACIENTE: A. D.</b>              | <b>SEXO: Femenino</b> | <b>EDAD: 18 años</b>               |
| <b>Fecha de ingreso: 26/08/2013</b> |                       | <b>Fecha de egreso: 05/09/2013</b> |

**MOTIVO DE CONSULTA:**

Resolución percutánea de estenosis pulmonar congénita.

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

Paciente de 18 años con antecedentes de estenosis pulmonar severa congénita, cursando embarazo de 26 semanas. Asintomática en seguimiento en maternidad Sardá y hospital Garrahan.

Se plantea la realización de valvuloplastia pulmonar pre parto, por lo cual es derivada a nuestro centro.

**ANTECEDENTES PERSONALES****FACTORES DE RIESGO CORONARIO:**

No refiere.

**ANTECEDENTES CARDIOVASCULARES:**

Estenosis pulmonar congénita, con dilatación percutánea con balón en el Hospital Elizalde a los 5 meses de vida.

**ANTECEDENTES FAMILIARES:**

Hermana con Tetralogía de Fallot operada a los 7 años en el Hospital de La Plata.

**EXAMEN FISICO INGRESO SALA:**

|                       |                   |                   |               |                        |
|-----------------------|-------------------|-------------------|---------------|------------------------|
| <b>TA: 120/60mmHg</b> | <b>FC: 76 lpm</b> | <b>FR: 16 cpm</b> | <b>T: 36º</b> | <b>Sat: 98% (0.21)</b> |
|-----------------------|-------------------|-------------------|---------------|------------------------|

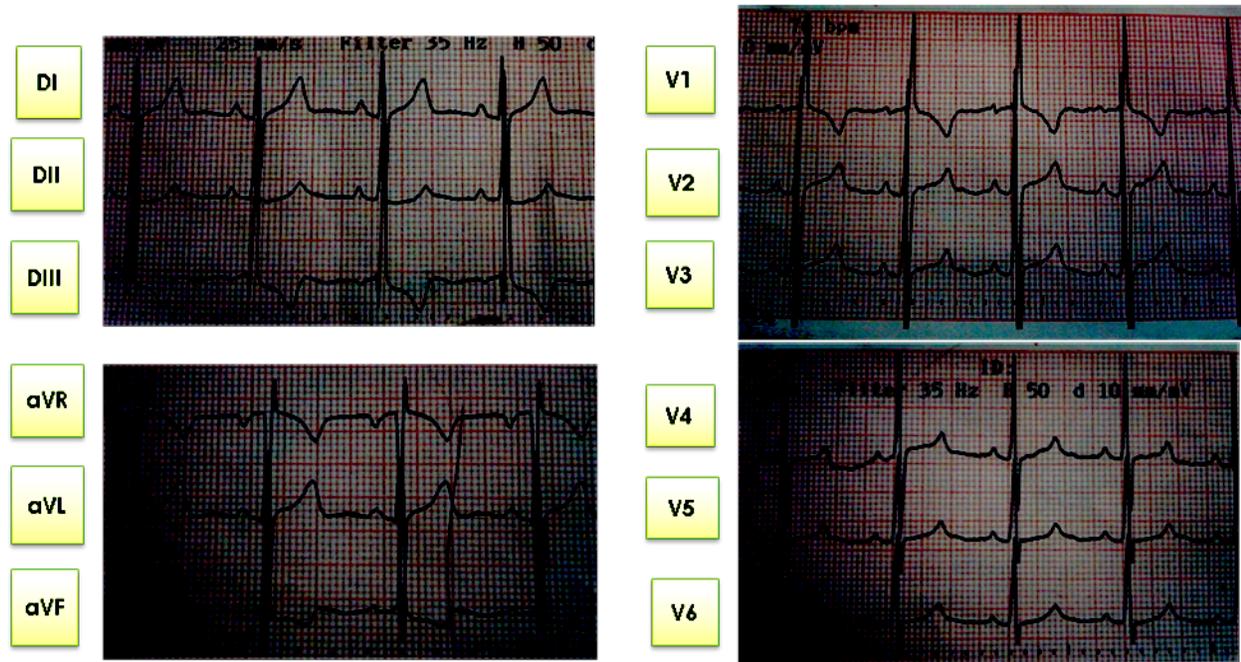
**Cardiovascular:** Adecuada perfusión periférica. IY ausente. RHY ausente. No se palpa choque de punta. Pulsos regulares y simétricos. R1-R2 en 4 focos, soplo mesosistólico eyectivo 4/6 en 4 focos con irradiación a dorso.

**Respiratorio:** Buena mecánica ventilatoria, buena entrada de aire bilateral, sin ruidos agregados.

**Abdomen:** Blando, depresible, indoloro, ocupado por útero gestante. Movimientos Fetales + Latidos cardiofetales + (142 x min). RHA presentes.

**Neurológico:** Lúcida, sin signos de foco motor, sensitivo o meníngeo.

## ECG DE INGRESO A SALA



## RX TORAX 20/08/13:



## EVOLUCIÓN EN SALA DE CARDIOLOGIA (26 al 31/08/2013)

La paciente ingresa a sala de cardiología hemodinámicamente estable.

Se realiza ECOCARDIOGRAMA FETAL:

Cavidades balanceadas, dos válvulas AV, foramen oval amplio, ductus permeable, flujo anterógrado en arteria pulmonar y aorta. FC: 148 lpm

Se realiza Ecocardiograma Doppler y se programa valvuloplastia pulmonar.

#### **ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO 28/08/13**

| <b>DDVD</b>   | <b>DDVI</b> | <b>DSVI</b> | <b>FAC%</b> | <b>SIV</b> | <b>PP</b> | <b>AI</b> | <b>Ao</b> |
|---------------|-------------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|-----------|
| <b>3.2 cm</b> | 3.0 cm      | 1.7 cm      | 44 %        | 0.9 cm     | 0.70 cm   | 3.7 cm    | 3.5 cm    |

Estenosis valvular pulmonar de grado severo. Gradiente a nivel valvular pulmonar de 93 mmHg

Hipertrofia severa del ventrículo derecho. Aurícula derecha y vena cava inferior normal. Insuficiencia leve telediastólica con gradiente VD - AD de 35 mmHg.

Gradiente máximo de la rama izquierda de la arteria pulmonar: 140 mmHg

Ventrículo izquierdo no dilatado con grosor parietal normal.

Función sistólica normal, sin alteraciones segmentarias de la contracción.

Aurícula izquierda no dilatada.

Válvulas izquierdas morfológicamente normales, sin evidencias de disfunción.

No se observa derrame pericardio.

#### **VALVULOPLASTIA PULMONAR - 02/09/2013**

**Diagnóstico Angiográfico:** Estenosis Valvular Pulmonar, Estenosis Supravalvular, Estenosis De Ramas Pulmonares Periféricas.

**Procedimiento:** Bajo sedación y anestesia local se realiza punción de vena femoral derecha y se coloca introductor. A través de la cual, se avanza hasta el ventrículo derecho catéter coronario derecho con guía de alambre teflonado. Se realiza medición de presiones de ventrículo derecho y arteria pulmonar y medición de gradientes (gradiente inicial 136 mmhg) posteriormente se realiza valvuloplastia pulmonar con balón 20 x 4cm en forma exitosa. Se realiza medición de gradiente final 40 mmhg por lo que se da finalizado el procedimiento.

**Conclusiones:** Valvuloplastia pulmonar con balón exitosa.

#### **EVOLUCION EN SALA DE CARDIOLOGIA (27 AL 05/09/2013)**

Paciente evoluciona hemodinámicamente estable, con episodios aislados de hipertensión arterial, máximo registro de 160/90 mmHg tratado con amlodipina.

Se realiza nuevo ecocardiograma control post valvuloplastía. (04/09/2013)

Se decide su externación y seguimiento por consultorios externos de cardiología y obstetricia

**ECOCARDIOGRAMA (04/09/2013)**

| DDVD | DDVI    | DSVI    | FAC% | SIV     | PP      | AI     | Ao     |
|------|---------|---------|------|---------|---------|--------|--------|
|      | 3.70 cm | 1.80 cm | 51 % | 0.80 cm | 0.70 cm | 3.7 cm | 3.5 cm |

Estenosis severa de la válvula pulmonar y de la rama izquierda de la arteria pulmonar (GMx 113 mmHg).  
Ventrículo derecho moderadamente dilatado con hipertrofia parietal (9mm) predominantemente a nivel del tracto de salida que genera obstrucción dinámica subpulmonar leve (GMx 18 mmHg)

Dilatación leve de la aurícula derecha (19 cm<sup>2</sup>)

Cavidad ventricular izquierdo de dimensiones normales.

Ventrículo izquierdo con grosor parietal normal y función sistólica normal.

No se observan alteraciones en la relajación parietal.

Aurícula izquierda no dilatada.

Válvulas auriculo-ventriculares y aortica sin cambios morfológicos detectables.

No se observa derrame pericardio.

**LABORATORIO**

| UNIT    | DESCRIPTION | DESCRIPTION |
|---------|-------------|-------------|
| UNIT 1  | UNIT 1      | UNIT 1      |
| UNIT 2  | UNIT 2      | UNIT 2      |
| UNIT 3  | UNIT 3      | UNIT 3      |
| UNIT 4  | UNIT 4      | UNIT 4      |
| UNIT 5  | UNIT 5      | UNIT 5      |
| UNIT 6  | UNIT 6      | UNIT 6      |
| UNIT 7  | UNIT 7      | UNIT 7      |
| UNIT 8  | UNIT 8      | UNIT 8      |
| UNIT 9  | UNIT 9      | UNIT 9      |
| UNIT 10 | UNIT 10     | UNIT 10     |
| UNIT 11 | UNIT 11     | UNIT 11     |
| UNIT 12 | UNIT 12     | UNIT 12     |
| UNIT 13 | UNIT 13     | UNIT 13     |
| UNIT 14 | UNIT 14     | UNIT 14     |
| UNIT 15 | UNIT 15     | UNIT 15     |
| UNIT 16 | UNIT 16     | UNIT 16     |
| UNIT 17 | UNIT 17     | UNIT 17     |
| UNIT 18 | UNIT 18     | UNIT 18     |
| UNIT 19 | UNIT 19     | UNIT 19     |
| UNIT 20 | UNIT 20     | UNIT 20     |
| UNIT 21 | UNIT 21     | UNIT 21     |
| UNIT 22 | UNIT 22     | UNIT 22     |
| UNIT 23 | UNIT 23     | UNIT 23     |
| UNIT 24 | UNIT 24     | UNIT 24     |
| UNIT 25 | UNIT 25     | UNIT 25     |
| UNIT 26 | UNIT 26     | UNIT 26     |
| UNIT 27 | UNIT 27     | UNIT 27     |
| UNIT 28 | UNIT 28     | UNIT 28     |
| UNIT 29 | UNIT 29     | UNIT 29     |
| UNIT 30 | UNIT 30     | UNIT 30     |
| UNIT 31 | UNIT 31     | UNIT 31     |
| UNIT 32 | UNIT 32     | UNIT 32     |
| UNIT 33 | UNIT 33     | UNIT 33     |
| UNIT 34 | UNIT 34     | UNIT 34     |
| UNIT 35 | UNIT 35     | UNIT 35     |
| UNIT 36 | UNIT 36     | UNIT 36     |
| UNIT 37 | UNIT 37     | UNIT 37     |
| UNIT 38 | UNIT 38     | UNIT 38     |
| UNIT 39 | UNIT 39     | UNIT 39     |
| UNIT 40 | UNIT 40     | UNIT 40     |
| UNIT 41 | UNIT 41     | UNIT 41     |
| UNIT 42 | UNIT 42     | UNIT 42     |
| UNIT 43 | UNIT 43     | UNIT 43     |
| UNIT 44 | UNIT 44     | UNIT 44     |
| UNIT 45 | UNIT 45     | UNIT 45     |
| UNIT 46 | UNIT 46     | UNIT 46     |
| UNIT 47 | UNIT 47     | UNIT 47     |
| UNIT 48 | UNIT 48     | UNIT 48     |
| UNIT 49 | UNIT 49     | UNIT 49     |
| UNIT 50 | UNIT 50     | UNIT 50     |