



Ateneo

Anatomo- patológico

Ana Laura Mori
Residencia de Cardiología
Hospital Dr. Cosme Argerich
17/7/2019

Paciente: B.O.	Edad: 75 años	
Sexo: Masculino	Fecha de ingreso: 03/10/2018	Fecha de óbito: 04/10/2018

Motivo de ingreso: Síncope

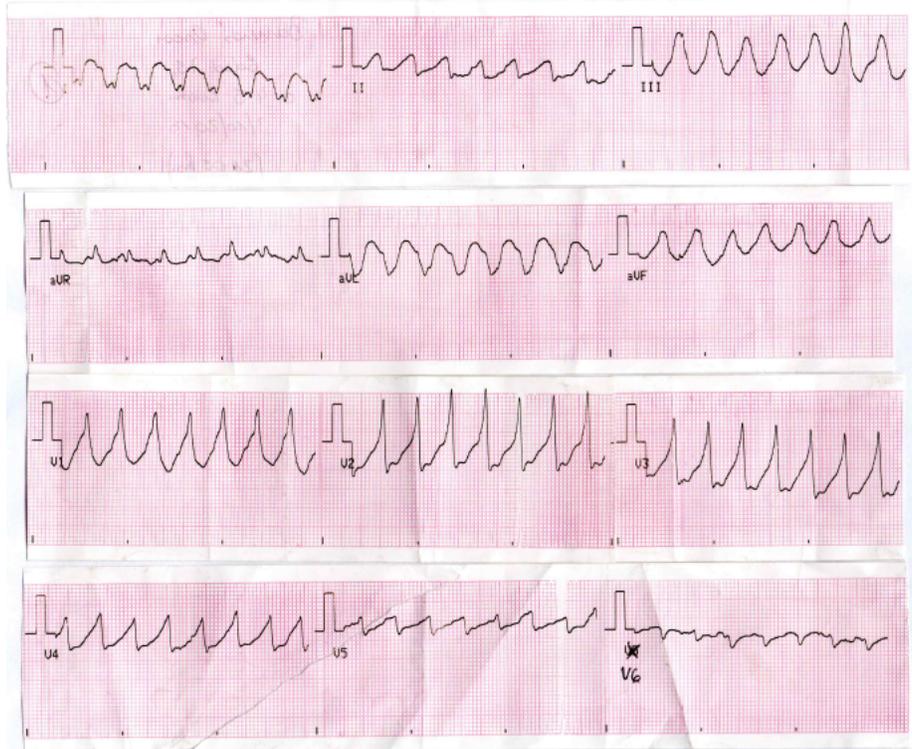
Enfermedad actual

Paciente es traído a guardia externa de este hospital por episodio de pérdida de conciencia y tono postural con restitución *ad integrum*.

A su ingreso se lo constata hipotenso (70/50 mmHg), mal perfundido, evidenciando ritmo de TVMS por lo que se realiza CVE con 360 J con salida en asistolia.

Se realizan maniobras de reanimación de forma exitosa, intubación orotraqueal-ARM y por signos de bajo gasto cardíaco se inician inotrópicos, ingresando posteriormente a Unidad Coronaria.

Electrocardiograma de ingreso a guardia 3/10/2018



Antecedentes

Factores de riesgo cardiovascular

- Ex tabaquista (20 paquetes-año con abandono hace 2 años)
- Hipertensión arterial
- Dislipemia

Antecedentes de enfermedad actual

- **2004:** angioplastia con stent a DA por angina inestable
- **2010:** angioplastia con stent a ramo obtuso marginal
- Episodio de taquicardia ventricular previa (se desconoce fecha exacta) en tratamiento con amiodarona 200 mg/día

Antecedentes de enfermedad actual

- **2018:** Internación en Cardiología de Hospital Argerich por TVMS con descompensación hemodinámica (ángor) con colocación de CDI por prevención secundaria. Durante la misma:
 - Requirió recolocación de catéter por desplazamiento.
 - Recibió carga y mantenimiento de amiodarona EV (900 mg).

Antecedentes de enfermedad actual:

- **1/10/18:** Cuadro de malestar general y vómito bilioso en domicilio por el cual consultó a profesional médico. Se le indicó antibioticoterapia empírica

Medicación habitual

- AAS 100 mg/día
- Atorvastatina 40 mg/día
- Amiodarona 200 mg/día
- Bisoprolol 10 mg/día
- Enalapril 10 mg/día
- Espironolactona 25 mg/día
- Furosemida 40 mg/día

Estudios complementarios

Cinecoronariografía

17/7/2019

Tronco Coronario Izquierdo: De normal calibre. Sin lesiones angiográficamente significativas.

Arteria Descendente Anterior: De regular calibre. Presenta un stent proximal, el cual se encuentra permeable, sin signos de reestenosis. Da nacimiento a ramos septales y diagonales de fino calibre. El primer ramo diagonal es de regular desarrollo y presenta una lesión proximal.

Arteria Circunfleja: De importante calibre y desarrollo. En su segmento proximal da nacimiento a un ramo obtuso marginal de importante desarrollo, sobre el cual se observa un stent sin signos de reestenosis. En su segmento distal se observa una lesión intermedia, previa al nacimiento de un ramo posterolateral. No se observan lesiones angiográficamente significativas.

Arteria Coronaria Derecha: De normal calibre. Dominante. No se observan lesiones angiográficamente significativas.

Ventriculograma izquierdo: Volúmenes de fin de sístole y fin de diástole aumentados. Deterioro severo de la función sistólica con hipocinesia global.

CONCLUSIONES

Lesión angiográficamente significativa de un ramo diagonal.

Stents en arterias descendente anterior y ramo obtuso marginal de arteria circunfleja permeables sin signos de reestenosis.

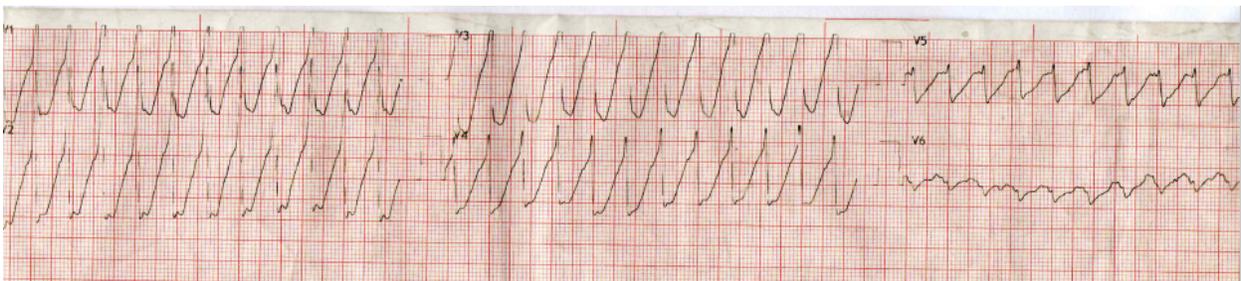
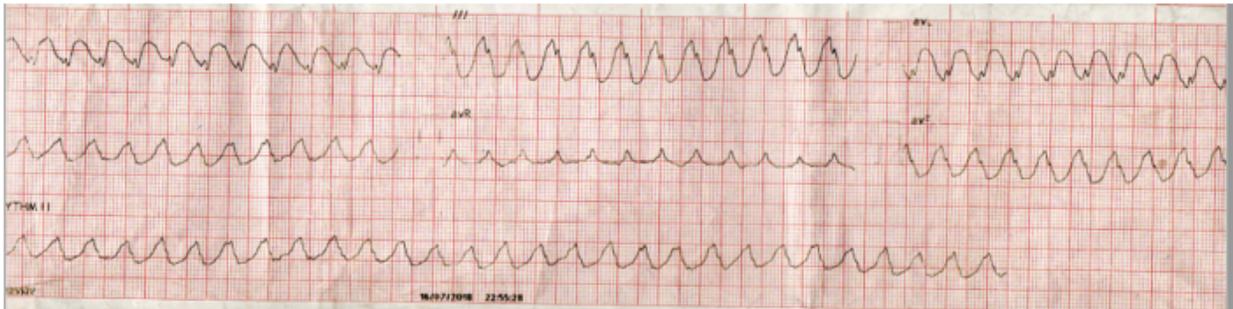
Ecocardiograma Doppler cardíaco

3/08/2018

- Estudio técnicamente dificultoso por mala ventana ultrasónica
- Ventrículo izquierdo de diámetros y espesores normales. Deterioro moderado de la función sistólica (Fracción de eyección: 35 %).
- Diskinesia septo apical. Akinesia del resto de los segmentos apicales.
- Hipoquinesia global a predominio inferior.

- Flujo diastólico mitral con patrón de relajación pseudonormal. Relación E/e' = 20
- Aurícula izquierda levemente dilatada (25 cm²). Aurícula derecha no dilatada
- Ventrículo derecho no dilatado con función conservada. TAPSE: 26 mm. Se observa catéter en su interior
- Válvulas morfológicamente normales, sin evidencias de disfunción.
- No se observa derrame pericárdico.

Electrocardiograma de internación en UCO 17/07/2018



Examen físico de ingreso a unidad coronaria 3/10/2018

TA 108/60 mmHg	FC 120 lpm	FR 15 cpm	Temp. 36.6 °C	SatO ₂ : 95% (0,21)	Peso: 85kg	Talla: 1.8m	IMC: 26
-------------------	---------------	--------------	------------------	-----------------------------------	------------	-------------	---------

Milrinona: 0.7 μ g/kg/min Dobutamina: 14 μ g/kg/min Noradrenalina : 2 μ g/kg/min
--

Ap. Cardiovascular: Ingurgitación yugular 2/3 sin colapso inspiratorio. Choque de punta en 5to EIC LMC. Pulso filiforme. R1 y R2 en 4 focos, silencios libres.

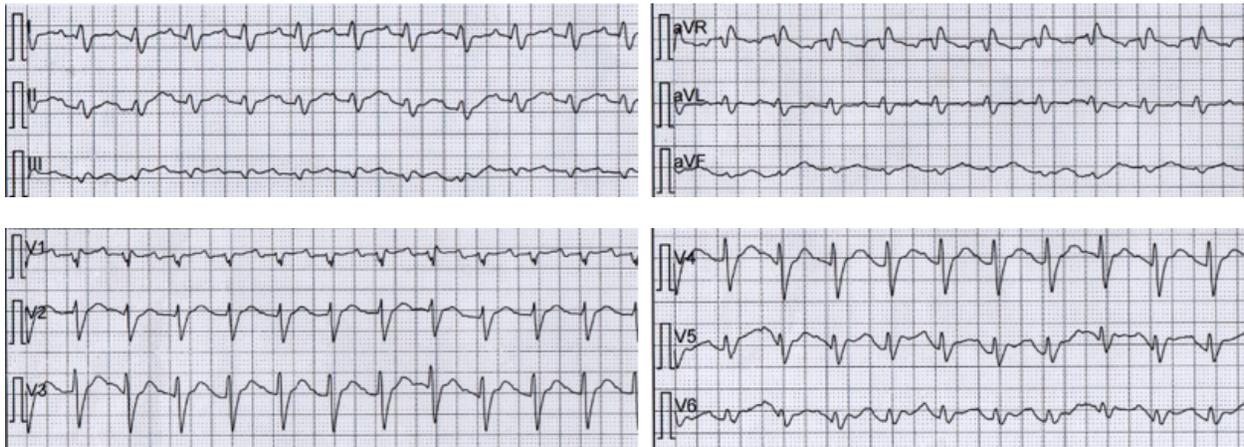
Ap. Respiratorio: En ARM. Ventilación sincrónica, regular entrada de aire bilateral por hipoventilación en ambas bases.

Abdomen: Blando, depresible, RHA positivos.

Neurológico: Bajo sedoanalgesia. RASS -5. Pupilas isocóricas hiporreactivas.

Piel y partes blandas: Palidez cutáneo- mucosa. Cianosis distal. Edemas 1/6 en MMII. Cicatriz de implante en zona pectoral izquierda. Presencia de catéter venoso central a nivel YPD.

Electrocardiograma de ingreso a UCO 3/10/18



Radiografía de ingreso a UCO 3/10/2018



**Evolución en unidad coronaria
3/10/18 - 4/10/2018**

- Por presencia de leucopenia y radioopacidades bilaterales en radiografía de tórax se sospecha neumonía asociada a cuidados de la salud y se inicia antibioticoterapia empírica con piperacilina-tazobactam y vancomicina, previa toma de hemocultivos.
- Evoluciona con parámetros de shock mixto (cardiogénico y séptico) sin respuesta al tratamiento.
- A las 6:30 hs presenta PCR en AESP. Se inician maniobras de reanimación no exitosas.
- Se constata óbito a las 7:09 hs

LABORATORIOS

	17/7/2018	2/8/2018	3/10/2018		
<u>Hto</u> (%)	45	46	42	HB glicosilada	6.4%
<u>GB</u> (/mm ³)	3940	9800	2750	CT/TG/HDL/ LDL (mg/dl)	113/82/46 /51
<u>Plaquetas</u> (/mm ³)	117000	177000	130000	THS(<u>uU</u> /ml)	3.62
<u>Glucemia</u> (mg/dl)	207	157	137	Serología <u>chagas</u>	negativa
<u>Urea</u> (mg/dl)	59	58	109		
<u>Creatinina</u> (mg/dl)	1.41	1.33	2.36		
Hepatograma(mg/dl) BT/BD/GOT/GTP	0.75/0.37/183/163	0.99/0.27/39/57	2.1/-/150/119		
TP(%) / <u>Kptt</u> (seg) / RIN	80/27/1.17		46/33/1.71		
Ionograma	136/4.7/103	133/4.1/98	140/4.2/102		
EAB Lactato (mg/dl)			7.24/48/20/96% Svo2 47% 100	Hemocultivos 3/10/2018: 1/2 positivo para E. <u>Coli multisisensibile</u>	
<u>Ck- CkMB</u> (UI/L)	145		207		

Unidad coronaria 4/10/18

- Se realiza interrogatorio de CDI

Interrogatorio de CDI 4/10/2018: Programación

Parámetros - Taquicardia

(1ª interrog.)

Detección de taquicardias

Desactivado

Detección ventricular

	TV1	TV2	FV
Frecuencia [lpm]	167	188	240
Contador detecciones	26	16	8 de 12
Contador redetecciones	20	14	
Onset [%]	20	20	
Estabilidad [ms]	24	24	
TV sostenida [min]	OFF		

Terapia TV/FV

	1º choque	2º choque	3º-nº choque
TV1 [J]	40	40	6*40 J
TV2 [J]	35	40	6*40 J
FV [J]	40	40	6*40 J

ATP

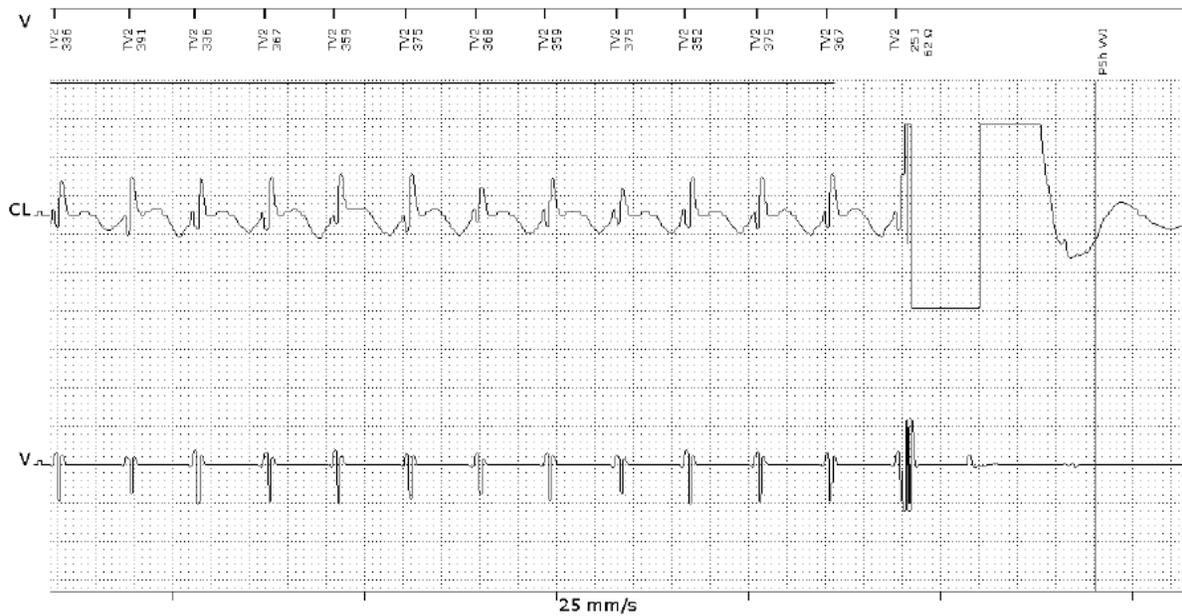
	TV1 1º ATP	TV1 2º ATP	TV2 1º ATP	TV2 2º ATP
Intentos	3	OFF	1	OFF
Tipo ATP	Ráfaga		Ráfaga	
Número de S1	8		8	
Más S1	ON		ON	
Intervalo R-S1 [%]	85		85	
Decremento S1 [ms]				
Decrem. escáns [ms]	10		OFF	

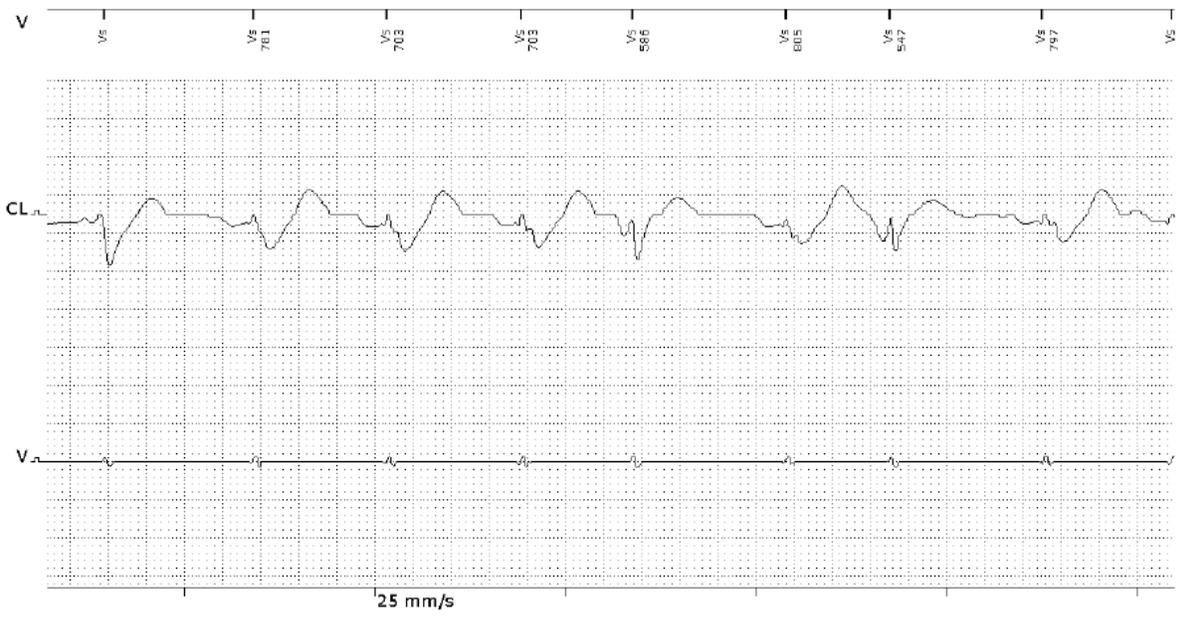
Registros - Episodios

Nº	Fecha/hora	Zona	RR [ms]	Descripción	RR [ms]
20	04/10/18 13:56	FV	111		833
19	03/10/18 23:25	TSV	358		360
18	03/10/18 22:49	TSV	327		363
17	03/10/18 22:17	TSV	351		362
16	03/10/18 21:46	TSV	346		368
15	03/10/18 21:12	TSV	347		364
14	03/10/18 20:52	TSV	354		364
13	03/10/18 20:08	TSV	356		367
12	03/10/18 18:15	TSV	356		363
11	03/10/18 17:24	TSV	352		361
10	03/10/18 16:51	TSV	350		363
9	03/10/18 16:19	TSV	357		360
8	03/10/18 15:53	TSV	352		363
7	03/10/18 13:02	TSV	356		362
6	03/10/18 11:48	TSV	354		360
5	03/10/18 11:32	TSV	354		361
4	03/10/18 09:49	TSV	349		363
3	02/08/18 08:22	TV2	413	1 Choque, 3 ATP	665
2	02/08/18 08:22	TSV	413		413
1	01/08/18 10:01	TV2	401	1 Choque, 2 ATP	900

Registros - EGMI

Episodio: 3





Registros - Detalles	Episodio: 4
-----------------------------	-------------

EGMI del episodio nº	4
----------------------	---

Detección	
------------------	--

Zona	TSV
------	-----

Onset medido en el V [%]	8
--------------------------	---

Estabilidad medida en el V [ms]	10
---------------------------------	----

	TV1	TV2	FV
Redetecciones	0	0	0

Terapia	
----------------	--

ATP	0
-----	---

Choques	0
---------	---

Energía máx. [J]	***
------------------	-----

ATP One Shot	NO
--------------	----

Tiempos	
----------------	--

Detección	03/10/2018 09:49:49
-----------	---------------------

Terminación	03/10/2018 10:09:16
-------------	---------------------

Duración	0:19:27
----------	---------

Nº de programa	14
----------------	----

Comentario	
-------------------	--

TSV (Onset no cumplido)

