



# **ATENEO CLÍNICO**

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

**Juan Pablo Lestard**

**12/11/2014**

**PACIENTE: A.J.**  
**Fecha de ingreso: 22/09/2014**

**SEXO: Masculino**

**EDAD: 34 años**

**Fecha de alta hospitalaria: 09/10/14**

**MOTIVO DE CONSULTA:**

*Disnea y edema de miembros inferiores*

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

*Paciente con diagnóstico de displasia arritmogénica del ventrículo derecho, refiere comenzar una semana previa a la consulta, con edema de miembros inferiores asociado a progresión de disnea CF-II a CF-III, motivo por el cual consulta a Guardia Externa de este hospital.*

*Se constata paciente con signos de insuficiencia cardíaca retrógrada biventricular, motivo por el cual se decide su internación en sala de Cardiología para tratamiento médico y control evolutivo.*

**ANTECEDENTES PERSONALES**

**FACTORES DE RIESGO CORONARIO:**

*No refiere*

**ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD ACTUAL:**

- *Displasia arritmogénica del VD diagnosticada en este hospital en el año 1998.*
- *Holter (98'): Taquicardia ventricular no sostenida.*
- *Informe de RMN (98'): infiltración grasa de la pared libre del VD con engrosamiento e hipoquinesia.*
- *Radiocardiograma reposo/esfuerzo con Tc99 (99'): Fey del VD en reposo de 26% que no se modifica durante el esfuerzo. Fey del VI 50% que se eleva a 56% durante el esfuerzo.*
- *Implante de CDI a los 18 años por prevención primaria.*
- *Plástica de bolsillo de CDI secundario a desplazamiento del generador del mismo e infección del bolsillo en 2007 (último recambio de generador en abril de 2010).*
- *Ecocardiograma 03/2009:VI de dimensiones normales con deterioro moderado de la FSVI. AI no dilatada. Aquinesia de la pared libre del VD, deformado por la presencia de aneurisma. Disfunción sistólica severa con deterioro de su strain pico sistólico global (-18%). IT leve con PSAP 25mmHg.*

**OTROS ANTECEDENTES:**

- *Padre y hermano fallecido de muerte súbita.*
- *Hermano mayor con diagnóstico de DAVD*
- *Gastritis*

- Refiere candidiasis esofágica tratada con fluconazol VO

- Lugar de Nacimiento: ChacoApendicetomía

MEDICACIÓN HABITUAL:

Atenolol 25mg c/12hs

**EXAMEN FÍSICO – INGRESO**

<b><u>TA: 110/70mmHg</u></b>	<b><u>FC: 80 lpm</u></b>	<b><u>FR: 18 rpm</u></b>	<b><u>T°: 36,3°</u></b>	<b><u>Sat: 97% (0,21)</u></b>
------------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------	-------------------------------

Aparato cardiovascular: Adecuada perfusión periférica. Ingurgitación yugular 2/3 sin colapso inspiratorio, reflujo hepatoyugular positivo. Choque de punta en 5° EIC LMC. Pulsos periféricos presentes, regulares y simétricos. R1 y R2 presentes en cuatro focos sin R3 y R4. Soplo sistólico en foco tricuspídeo 2/6, sin irradiación.

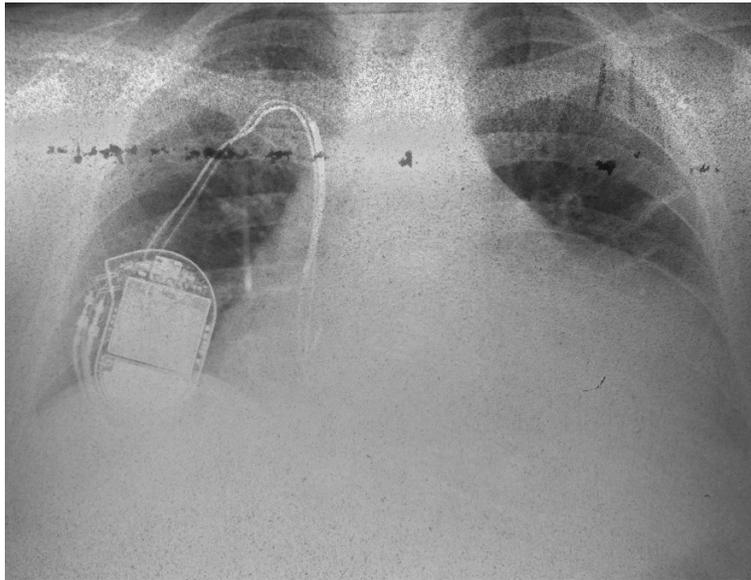
Aparato respiratorio: Buena mecánica ventilatoria. Hipoventilación bibasal asociada a crepitantes bilaterales.

Abdomen: blando, depresible, indoloro, Hepatomegalia palpable a 2 cm por debajo del reborde costal, ruidos hidroaéreos presentes.

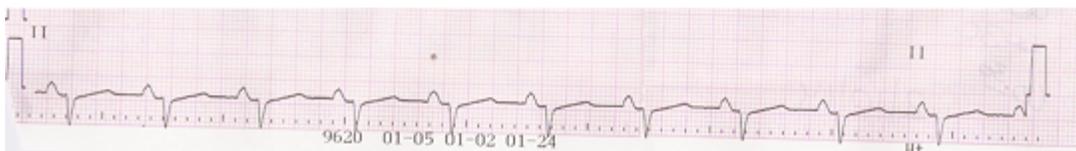
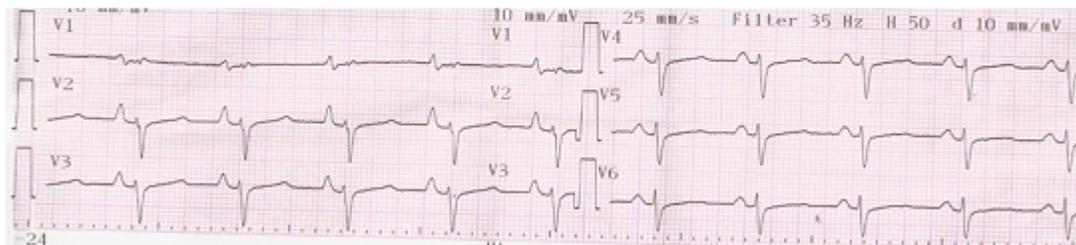
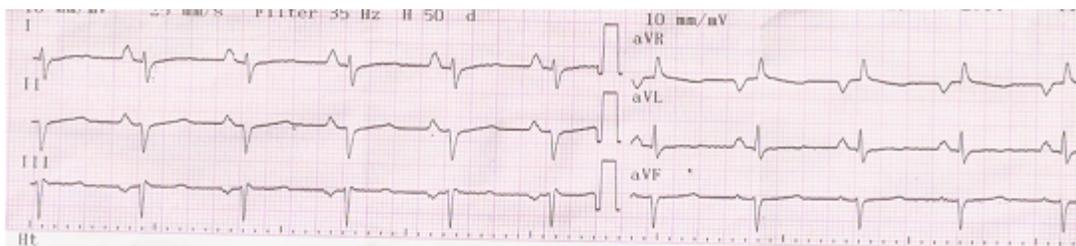
Neurológico: Lúcido. Sin signos de foco motor ni sensitivo.

Piel y TCS: edemas de miembros inferiores infrapatelar 3/6 bilaterales y simétricos.

**Rx de Tórax**



### ***ELECTROCARDIOGRAMA (2009)***



### ***Evolución en sala 24/09/14***

*Paciente que ingresa a sala hemodinámicamente estable, se realiza balance negativo con buena respuesta.*

*Se realiza ecocardiograma*

### ***ECOCARDIOGRAMA 29/09/14***

DDVI: 57m m	DSVI: -	FAC: 10	SVI: 6	PP: 5	Al: 30cm <sup>2</sup>	AD: 41cm <sup>2</sup>
----------------	---------	---------	--------	-------	-----------------------	-----------------------

*Cavidad ventricular izquierda dilatada con grosor parietal normal.*

*Deterioro severo de la FSVI. Hipoquinesia global.*

*Movimiento paradójico del SIV*

*En la punta de VI se observa imagen ecogénica no móvil, de aproximadamente 2 x 3cm compatible con trombo.*

*Aurícula izquierda dilatada.*

*Cavidad derecha severamente dilatada con deterioro severo de la función.*

*AD dilatada.*

*IM leve. IT severa (libre) por falta de coaptación valvar por dilatación del anillo.*

*Catéter en cavidades derechas.*

*Derrame pericárdico leve.*

### **Evolución en sala 26/09 - 2/10**

*Se decide iniciar anticoagulación.*

*Por antecedente de candidiasis esofágica con tratamiento incompleto se programa VEDA para definir nueva conducta.*

*Se realiza serología HIV con resultado negativo.*

*Se solicita IC con servicio de Hematología por poliglobulia asintomática, indicándose frotis de sangre periférica y flebotomías con hemograma control.*

### **Evolución en sala 03- 8/10**

*Se realiza VEDA donde no se observan lesiones compatibles con micosis esofágica.*

*Paciente evoluciona hemodinámicamente estable sin interurrencias.*

*Se realiza ecocardiograma control.*

*El día 09/10 se otorga alta hospitalaria con control ambulatorio por servicio de Electrofisiología y Hematología.*

**ECOCARDIOGRAMA 08/10/2014**

DDVI:61m m	DSVI: 59	FAC: -	SVI: 6	PP: 6	AI: 30cm <sup>2</sup>	AD: 41cm <sup>2</sup>
---------------	----------	--------	--------	-------	-----------------------	-----------------------

---

---

*VI dilatado con grosor parietal disminuido.*

*Falso tendón del ápex. No se observan trombos.*

*Hipoquinesia global. Movimiento paradójico del septum.*

*Disfunción sistólica severa. Patrón de llenado restrictivo.*

*AI no dilatada.*

*VD severamente dilatado con grosor parietal disminuido. Hipoquinesia generalizada con disfunción sistólica severa.*

*Se observa catéter se CDI ingresando por VCS hasta alcanzar VD.*

*AD dilatada.*

*Válvulas morfológicamente normales. IT moderada.*

*Derrame pericárdico leve.*

**LABORATORIO**

	22/09	28/09	02/10	05/10	06/10	08/10
HCTO	53	56	54	58	53	53
GB	6900	5800	5500	5600	5800	7200
PLAQ	115000	182000	267000	273000	301000	307000
GLUCOSA	129	95	170	114	120	85
UREA	48	44	65	54	38	64
CREAT	1,2	1,3	1,5	1,3	1,2	1,3
Na+	141	132	139	135		136
K+	3,9	4,4	4,2	4,5		3,9
Cl	95	89	97	88		95
TP/KPTT		26/37(2,8)	59/31(1,4)	16/41(4,5)	12/38(5,6)	23/36(3,3)
BT/BD	1,4/0,6	0,8/0,4				
GOT/GPT	32/25	49/36				

---