

Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich

Residencia de Cardiología

Agustín Morales Pieruzzini

21/07/2021

PACIENTE: G.A.
SEXO: FEMENINO
EDAD: 46 AÑOS

FECHA DE INGRESO: 07/05/2021
FECHA DE EGRESO: 11/06/2021
DÍAS DE INTERNACIÓN: 34

Motivo de consulta: disnea, astenia y coluria.

Enfermedad actual: paciente de 46 años que consulta a Hospital Penna por presentar cuadro caracterizado por coluria, disnea y astenia de 15 días de evolución. Se realiza laboratorio que evidencia anemia con requerimientos transfusionales (21%, 6.7 mg/dl), abundantes esquistocitos e injuria renal aguda (urea 98 mg/dl, creatinina 2.01 mg/dl) sin criterios de hemodiálisis.

Se realiza ecocardiograma transtorácico que informa insuficiencia aórtica protésica severa y estenosis aórtica protésica moderadamente severa. Se interpreta cuadro como anemia hemolítica secundario a disfunción valvular y se decide su internación.

El día 6/5 se deriva a Unidad Coronaria de este hospital para definir tratamiento.

Antecedentes personales

Factores de riesgo cardiovascular:

- No presenta.

Antecedentes personales:

- Reemplazo valvular aórtico con prótesis mecánica HP Biplus N° 23 en 2005 por insuficiencia aórtica severa por válvula bicúspide, realizado en el Htal. Español de la Ciudad de Buenos Aires.
- Evoluciona con disfunción protésica requiriendo nuevo reemplazo valvular en 2010 con colocación de válvula mecánica ATS N°21.

Exámenes complementarios previos

Ecocardiograma transtorácico (23/06/2014)

- ⊙ **DDVI: 48 mm. DSVI: 32 mm. SIV: 14 mm. PP: 12 mm. AI: 27.4 cm². Ao: 32 mm.**
- ⊙ **Válvula aórtica: Vel. Pico: 3.5 m/seg. Grad. Máx: 49 mmHg. Grad. Medio: 26 mmHg. AVA: 0.89 cm². Regurgitación moderada.**
- ⊙ **Prótesis mecánica en posición aórtica, con gradientes moderadamente aumentados y reducción significativa del área efectiva. Leak perivalvular anterolateral de grado moderado.**
- ⊙ Cavidad ventricular izquierda de dimensiones normales. Hipertrofia concéntrica y función sistólica normal. Sin alteraciones segmentarias de la contracción.

- ⊙ **Aurícula izquierda dilatada.**
- ⊙ Presiones pulmonares normales. Ventrículo derecho con grosor parietal y función sistólica normales. Aurícula derecha no dilatada.
- ⊙ Válvulas restantes morfológicamente normales.
- ⊙ Insuficiencia mitral leve
- ⊙ No se observa derrame pericárdico.

Examen físico de ingreso a Unidad Coronaria (07/05/2021)

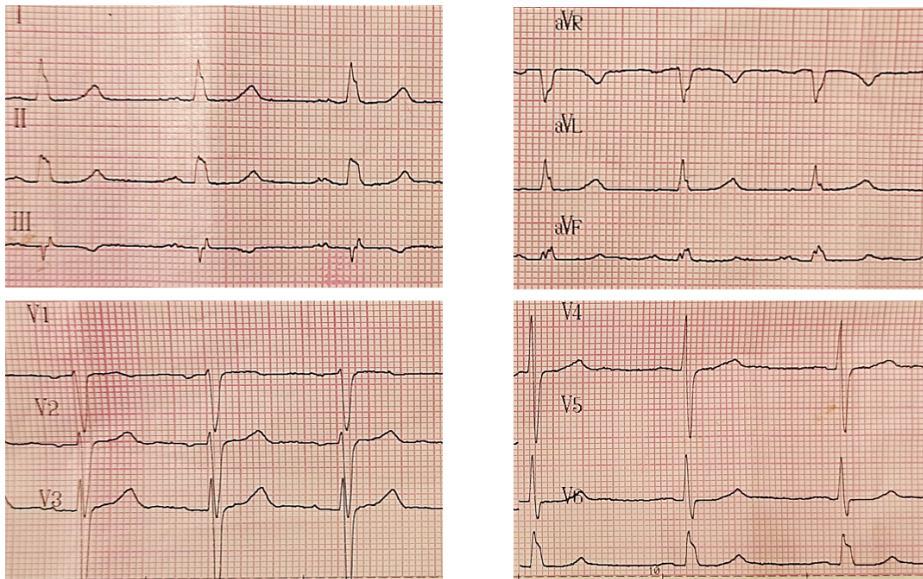
TA 140/80 mmHg	FC 69 lpm	FR 16 cpm	T° 36°C	SpO₂ 99%	Peso 80 Kg	Talla 1.65 m	IMC 29.4
--------------------------	---------------------	---------------------	-------------------	-------------------------------	----------------------	------------------------	--------------------

- ⊙ **Aparato Cardiovascular:** adecuada perfusión periférica, pulsos presentes y simétricos. Se palpa choque de la punta en 4° EIC LAA. Sin signos de fallo agudo de bomba. R1 y R2 presentes en 4 focos, se ausculta soplo sistólico eyectivo 2/6 en foco aórtico, sin irradiación.
- ⊙ **Aparato respiratorio:** buena mecánica ventilatoria. Buena entrada de aire bilateral, sin ruidos agregados a la auscultación.
- ⊙ **Abdominal:** abdomen blando, depresible e indoloro a la palpación. Ruidos hidroaéreos presentes.
- ⊙ **Neurológico:** lúcida, sin signos de foco neurológico ni irritación meníngea.
- ⊙ **Piel y partes blandas:** ictericia en piel y mucosas. Sin edemas periféricos.

Radiografía de tórax de ingreso (07/05/2021)



ECG de ingreso (07/05/2021)



Ecocardiograma transtorácico (07/05/2021)

© DDVI: 60 mm. DSVI: 32 mm. SIV: 11 mm. PP: 7.6 mm. AI: 37 mm. Ao: 30 mm.

- ⊙ **Válvula aórtica: Vel pico: 4.26 m/seg. Grad. Máx 73 mmHg. Grad. Medio 42 mmHg. AVA 0.85 cm². Regurgitación severa.**
- ⊙ Ventrículo izquierdo levemente dilatado. Espesores conservados: FEy: 71%. Patrón de llenado del ventrículo izquierdo pseudonormalizado con aumento de las presiones de fin de diástole.
- ⊙ Cavidades derechas no dilatadas. Función sistólica ventrículo derecho conservada. Insuficiencia tricuspídea leve. PSAP 32 mmHg.
- ⊙ Aurícula izquierda levemente dilatada.
- ⊙ **Prótesis mecánica en posición aórtica disfuncionante con gradientes transvalvulares severamente aumentados (AVA 0.85 cm², índice adimensional 24, TAC 104). Leak periprotésico de grado severo que ocupa el 50% de la raíz aórtica entre la hora 9 y la 3.**
- ⊙ Resto de las válvulas morfológicamente normales.
- ⊙ Insuficiencia mitral leve.
- ⊙ No se observa derrame pericárdico.

EVOLUCIÓN EN UNIDAD CORONARIA DEL 7/5 AL 11/05/2021:

Desde el aspecto hematológico, se interpreta el cuadro como anemia hemolítica secundaria a disfunción protésica, evolucionando con requerimientos transfusionales.

Por presentar deterioro renal agudo en contexto de hemólisis, se inicia hidratación parenteral, evidenciándose mejoría, sin requerimientos de hemodiálisis.

Por buena evolución clínica, el día 11/5 se decide su pase a Sala de Cardiología.

EVOLUCIÓN EN SALA DE CARDIOLOGÍA DEL 11/5 AL 02/06/2021:

El día 14/5 se realiza Heart Team donde se decide resolución quirúrgica.

El día 2/6 se realiza reemplazo valvular aórtico con prótesis mecánica Medtronic N° 21, con tiempo de circulación extracorpórea de 140 minutos y tiempo de clampeo aórtico de 85 minutos, requiriendo 6 unidades de glóbulos rojos.

Ingresa a Unidad Coronaria en postoperatorio inmediato.

Examen físico de reingreso a Unidad Coronaria (02/06/2021):

TA	FC	FR	T°	SpO ₂	ARM	DROGAS
122/83 mmHg	78 lpm	ARM	36°C	96%	VCV 430/8/18/60%	Fentanilo 0.7 mcg/kg/h

- ⊙ **Aparato Cardiovascular:** adecuada perfusión periférica, pulsos presentes y simétricos. Se palpa choque de la punta en 4° EIC LAA. Sin signos de fallo agudo de bomba. R1 y R2 presentes en 4 focos, **click valvular**, silencios libres.
- ⊙ **Aparato respiratorio:** bajo IOT/ARM. Buena mecánica ventilatoria. Buena entrada de aire bilateral, sin ruidos agregados a la auscultación.
- ⊙ **Abdominal:** abdomen blando, depresible a la palpación. Ruidos hidroaéreos presentes.
- ⊙ **Neurológico:** bajo sedoanalgesia, RASS -5.
- ⊙ **Piel y partes blandas:** herida quirúrgica cubierta con gasa limpia y seca. Presenta catéter venoso central yugular anterior derecho, introductor yugular posterior derecho, TAM radial derecha. Tubos de avenamiento mediastinal y pleuromediastinal permeables.

EVOLUCIÓN EN UNIDAD CORONARIA DEL 2/6 AL 07/06/2021:

El día 2/6 se realiza extubación orotraqueal, con requerimientos de VNI.

Se inician betabloqueantes con buena tolerancia.

Evoluciona hemodinámicamente estable, con buen ritmo diurético y sin complicaciones, por lo que el día 7/6 se realiza ecocardiograma transtorácico control y posterior pase a sala de Cardiología.

Ecocardiograma transtorácico (07/06/2021)

- ⊙ **DDVI: 50 mm. DSVI: 34 mm. SIV: 10 mm. PP: 10 mm. AI: 25 cm². Ao: 29 mm.**
- ⊙ **Válvula aórtica: Vel pico: 3.12 m/seg. Grad. Máx: 39 mmHg. Grad. Medio: 25 mmHg. AVA: 1.85 cm². Regurgitación mínima.**
- ⊙ **Prótesis valvular mecánica en posición aórtica, con área protésica efectiva de 0.93 cm²/m². Y gradientes levemente aumentados. Sin reflujo protésico patológico ni perivalvular.**

- ⊙ Ventrículo izquierdo no dilatado, con grosor y función sistólica normales.
- ⊙ Movimiento paradójico del septum.
- ⊙ Patrón de relajación normal.
- ⊙ Aurícula izquierda levemente dilatada. PSAP 29 mmHg.
- ⊙ **Ventrículo derecho no dilatado, con grosor parietal normal y disfunción sistólica (TAPSE 14 mm; S' 7.9 cm/seg).** Aurícula derecha no dilatada. VCI normal.
- ⊙ Válvulas restantes morfológicamente normales, sin evidencias de disfunción.
- ⊙ No se observa derrame pericárdico.

EVOLUCIÓN EN SALA DE CARDIOLOGÍA DEL 7/6 AL 11/06/2021:

Se inicia anticoagulación oral con acenocumarol.

Evoluciona favorablemente, sin complicaciones, por lo que el día 11/6 se otorga alta hospitalaria y seguimiento ambulatorio por consultorio de valvulopatías.

Indicaciones al alta:

- Bisoprolol 5 mg/día.
- Acenocumarol según cartilla.

Laboratorios

DETERMINACIÓN	07/05/2021	31/05/2021	10/06/2021
Hematocrito (%) / Hemoglobina (g/dL)	18 / 6.6	23 / 7.7	32 / 10.7
Leucocitos (cél./mm ³)	14600 <u>cél./mm³</u>	6600 <u>cél./mm³</u>	8400 <u>cél./mm³</u>
Plaquetas (cél./mm ³)	482000 <u>cél./mm³</u>	245000 <u>cél./mm³</u>	196000 <u>cél./mm³</u>
Glucosa (mg/dL)	138	94	97
Urea (mg/dL)	122	30	42
Creatinina (mg/dL) / Cl de creatinina (mL/min)	3.59 / 24.7	1.42 / 62.5	1.31 / 68
Ionograma (Na ⁺ /K ⁺ /Cl ⁻)	138/3.95/105	141/3.3/105	137/3.64/101
BT / BI (mg/dL)	4.35 / 3.99	2.09 / 1.77	0.92 / 0.73
GOT / GPT (UI/L)	223 / 81	147 / 86	22 / 34
LDH (UI/L)	11198	9701	3502
TP(%) / KPTT (seg.) / RIN	34 / 32 / 2.26	85 / 30 / 1.05	34 / 32 / 2.3
Col T / HDL / LDL / TG (mg/dL)	111/43/50/93	-	-
EAB (pH/pCO ₂ /HCO ₃ ⁻ /EB)	7.33/32/17/-8.5	7.36/42/23/-2.4	7.39/42/25/0