



Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich

Residencia de Cardiología

Bernarda Viana

11/08/21

Paciente: M. S.	Edad: 49 años	Sexo: masculino
Fecha de ingreso: 07/05/21	Fecha de egreso: 11/05/21	Días de internación: 5

Motivo de consulta: dolor precordial.

Enfermedad actual: Consulta a guardia externa del Hospital Vélez Sarsfield el día 06/05 por dolor precordial característico y atípico de intensidad 6/10, de 30 minutos de evolución. Se realiza electrocardiograma que evidencia secuela de infarto en cara anterior sin cambios isquémicos agudos, y laboratorio que evidencia biomarcadores positivos (troponina US 8.3/1880). Se inicia infusión de NTG cediendo dolor precordial, sin cambios en electrocardiograma.

Se interpreta SCASEST con enzimas positivas, se inicia tratamiento con doble antiagregación, anticoagulación y medicación anti isquémica y el día 07/05 es derivado a Unidad Coronaria de Hospital Argerich.

Antecedentes personales

Factores de riesgo cardiovascular

- Hipertensión arterial

Otros antecedentes

- Enfermedad renal crónica secundaria a síndrome urémico hemolítico típico con requerimiento de diálisis trisemanal desde el año 2009.
- Enfermedad vascular periférica con amputación infrapatelar derecha en año 2018, y angioplastia periférica con balón a miembro inferior izquierdo en febrero de 2021.
- Miocardiopatía dilatada de etiología isquémico necrótica con FEy severa (25%).
- Pericarditis constrictiva diagnosticada por Resonancia Magnética Cardíaca.
- Paratiroidectomía subtotal en año 2018 por calcifilaxis.
- Internación en Hospital Fernández por neumonía por COVID 19 y posterior neumonía Intra Hospitalaria en enero de 2021.

Medicación habitual

- Aspirina 100 mg día.
- Pantoprazol 40 mg día.
- Bisoprolol 10 mg día.

- Lisinopril 5 mg día.
- Cilostazol 100 mg cada 12 hs.
- Pantoxifilina 1200 mg día.
- Atorvastatina 20 mg día.

Exámenes complementarios

Resonancia magnética cardíaca con gadolinio 25/06/2020

- **Cavidades ventriculares izquierdas dilatadas, espesores parietales adelgazados, función sistólica del VI con deterioro severo**, diámetro de grandes vasos conservados.
- **IM leve a moderada, de origen y dirección central. Valva mitral posterior restrictiva al cierre.**
- El ventrículo derecho no evidencia pseudoaneurisma ni regiones disquineticas. Funcion sistólica conservada.
- En secuencia cine, se evidencia **alteración de la motilidad del VI en los segmentos septal medio y apical, anterior medio y apical y resto de segmentos apicales.**
- Se objetiva **en cara laretal basal y medio pericardio engrosado que mediante técnica de tomografía puede comprobarse calcificaciones en dichos segmentos, compatible con pericarditis constrictiva crónica y localizada**. Pequeño segmento del pericardio adyacente al VD calcificado (paralateral basal y medio del VD).

Ecocardiograma Doppler 09/03/2021

- AI moderadamente dilatada. Área = 31 cm². VI dilatado con espesores parietales adelgazados en segmentos apicales. Deterioro severo de la función sistólica global. **Fey biplanar 30%.**
- **Aquinesia de todos los segmentos apicales y de los segmentos medios. Hipoquinesia del resto.**
- AD dilatada. VD de diámetro normal con deterioro de la función sistólica. **TAPSE 15 mm y velocidad pico de la onda S tisular 5 cm/seg.**
- Válvula aortica esclerocalcificada sin estenosis significativa. IM leve. IT leve. PSAP=44 mmHg.

- A nivel de la pared lateral del VI y de la pared libre del VD se observa un aumento de la correfringencia que podría corresponder a **pericardio calcificado**. La velocidad de la onda E tisular de la pared lateral es menor a la velocidad de la onda E tisular del septum (8.8 cm/seg vs 11 cm/seg) signo compatible con **fisiología constrictiva**.
- Aorta ascendente de diámetro normal. Vena cava inferior dilatada sin colapso inspiratorio.

SPECT con dipiridamol 15/03/2021

- VFD 367 ml, VFS 275 ml. Fey 25%.
- Hipoquinesia global, hipoquinesia de los segmentos hipoperfundidos sin engrosamiento. Hipoperfusión severa de todos los segmentos apicales y ápex.
- Hipoperfusión anterior, anteroseptal, inferoseptal y anterolateral en los cortes medioventriculares.
- Secuela de necrosis extensa en territorio de la DA (monto necrótico: 39%).
- Score de Suma de Esfuerzo: 27.
- Score de Reposo: 27.
- Score de Diferencia: 0.
- **Sin evidencia de isquemia miocárdica ni evidencia de viabilidad clínica significativa.**

Ingreso a Unidad Coronaria 07/05/2021

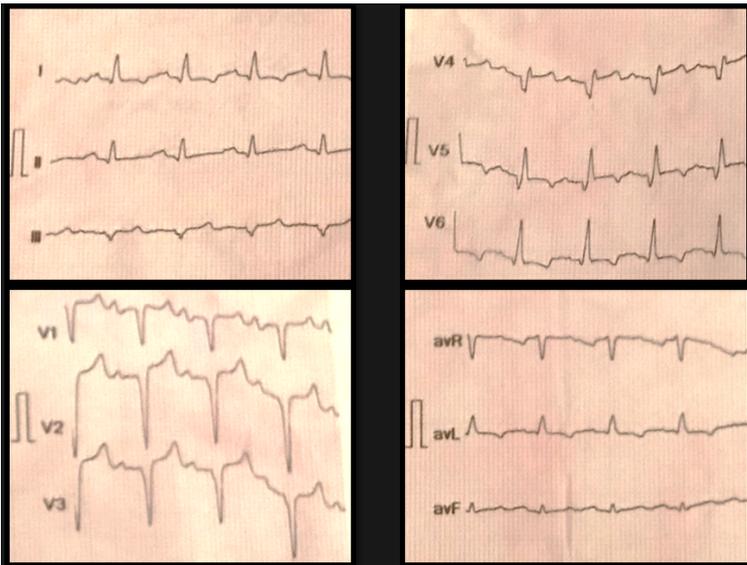
Examen físico al ingreso 07/05/2021

TA: 130/90 mmHg	FC: 85 lpm	FR: 18 cpm	T°: 36,5°C	SatO2: 98% (0,21)
Peso: 84 kg.	Altura: 1,74 m.		IMC: 28	

- **Cardiovascular:** buena perfusión periférica, sin ingurgitación yugular ni RHY, choque de punta en 5to EIC LMC, pulsos periféricos presentes regulares y simétricos. R1 y R2 en cuatro focos, sin soplos.
- **Respiratorio:** buena mecánica ventilatoria, buena entrada de aire bilateral, sin ruidos agregados.
- **Abdomen:** blando, depresible, RHA presentes, indoloro a la palpación.
- **Neurológico:** lúcido, sin signos de foco motor ni sensitivo.

- **Piel y Partes blandas:** piel y mucosas normohidratadas y normocoloreadas. Sin edemas periféricos. Amputación infrapatelar de miembro inferior derecho.

ECG de ingreso 07/05/2021



Evolución en Unidad Coronaria 07/05/21 al 11/05/2021

- Se interpreta SCASEST, se decide optimizar tratamiento médico anti isquémico, sin conducta invasiva.
- Evoluciona hemodinámicamente estable, sin signos de falla de bomba, sin repetir ángor ni equivalentes.
- Realiza hemodiálisis con buena tolerancia.
- Se otorga alta hospitalaria con seguimiento ambulatorio, en plan de trasplante cardíaco y renal.

Indicaciones al alta

- Aspirina 100 mg/día.
- Clopidogrel 75 mg/día.
- Atorvastatina 40 mg/día.
- Bisoprolol 10 mg/día.
- Lisinopril 5 mg/día.
- Omeprazol 20 mg/día.
- Tamsulosina 0,4 mg/día.
- Cinacalcet 60 mg/día.
- Pentoxifilina 1200 mg/día

Laboratorios

	07/05/21	10/05/21		06/05/21	10/05/21
Hto (%)	33	35	Troponina	8.3 - 1880	<40
GB (mm3)	4200	3400	CK – CK MB (U/l)	67 - 11	
Plaquetas (mm3)	95.000	92.000	HbA1C (%)		4.52
U (mg/dL)	112	67	Col. (mg/dl)		136
Cr (mg/dL)	8.23	6.67	TAG (mg/dl)		129
TP (%)	69	-	HDL (mg/dl)		41
KPTT (seg)	40	-	LDL (mg/dl)		69
Na (mmol/L)	134	142			
K (mmol/L)	5.2	4.2			
Cl (mmol/L)	98	98			

