

# Paciente femenina longeva con antecedentes de infarto de miocardio y BCRI - 2020

Dr. Jorge Benítez Arias

Paciente femenina de 82 años de edad. Hace 15 años sufrió infarto cardíaco que dejó como secuela bloqueo rama izquierda haz de His. Último control hace 8 meses que no demuestra complicaciones de importancia. Es diabética tipo 2; me encantaría saber qué cuidados hay que seguir, y qué otras complicaciones se podrían presentar .

Afectuosamente:

Jorge Benítez Arias M.D.

---

## OPINIONES DE COLEGAS

Estimado Jorge,

En base a los cortos argumentos dados en la pregunta:

La paciente debe tomar prevención secundaria indefinida (antiagregación plaquetaria y estatinas al menos de mediana potencia), ahora dependerá de su clínica (la clase funcional, síntomas o signos de falla cardíaca o de angina (no menciona si fue o no revascularizada)) de la fracción de eyección (por medio de un ecocardiograma) y del laboratorio (biomarcadores) el manejo farmacológico y el pronóstico a corto y largo plazo.

Al ser una paciente con cardiopatía isquémica tiene probabilidades de un nuevo evento cardiovascular, pero en la mayoría de casos desarrollan insuficiencia cardíaca con un probabilístico riesgo de muerte súbita.

Saludos cordiales.

Diego Villalba Paredes.

---

Estimado Jorge: esta señora, como decimos aquí en Brasil, "está en el lucro" porque siendo oriunda de cualquier país latinoamericano donde la esperanza de vida en ninguno llega a los 81 años está viva con 82 pese a haber tenido un infarto complicado con BCRI. Por lo tanto, ha superado las expectativas.

Dices que tuvo un infarto complicado con BCRI. ¿Qué te da la certeza que ella no tenía un BCRI previo del infarto? Es importante ver el ECG. No comentas qué arteria estuvo afectada y cómo se trató en la fase aguda del infarto?

Debes enviarnos un historia y examen físico para poder comentar.

¿está asintomática ?

¿Cuál es el peso y la altura?

¿Desde cuando es diabética?

¿Es hipertensa? Tiene MAPA?

¿Qué droga/s está tomando para la diabetes y la coronariopatía u otras?,

¿cómo está la insuficiencia coronaria en su árbol coronario, tamaño cardíaco ?

¿Cómo está la parte cognitiva?

¿Tiene autonomía?

¿Tiene dislipidemia?

¿Cómo está la función renal?

¿Cómo está el fondo de ojo, eventual catarata? y la presión ocular?

¿Cómo está el ultrasonido de las carótidas y vertebrales?

¿Está en ritmo sinusal?

No dice nada sobre el desempeño ventricular "LVEF",

De cualquier manera, es una sobreviviente porque tiene más de 81 años habiendo superando la expectativa de vida de cualquier país latinoamericano.

Dr. Andrés R. Pérez Riera

Respetado Dres: agradezco tanto interés y benevolencia con esta paciente, mi esposa quien debido a una pésima cirugía de columna vertebral, a los 15 días presentó septicemia, shock séptico y neumonía nosocomial, pero gracias al excelente infectólogo pudo subsistir, pero con el desarrollo de la más pésima y cruel calidad de vida que ser humano pueda sufrir.

No podría extenderme más porque es un caso jamás contemplado en la literatura médica, pero es de vital importancia para Uds. Seguir informándoles el desarrollo de este caso así como de protesta universal, y lo peor de todo el prevaricato desarrollado por las autoridades judiciales que no prestaron importancia alguna

El caso concreto era: paciente de 75 años de edad poseída de hipertensión arterial , apnea severa del sueño, osteoporosis avanzada, diabetes mellitus tipo 2, infarto cardíaco sufrido 15 años atrás que dejó como secuela bloqueo completo rama izquierda haz de His.. Es así que Uds justamente se preguntarán el por qué la dejé operar: sencillamente por habilidad personal de aquel ortopedista que bajo su gran apariencia de habilidad, simpatía y convencimiento propio del psicopata, me convenció asegurando a mi esposa que si no se operaba quedaría en silla de ruedas por el resto de sus vida.

Es así que no deseando alargarme más dejo en su pleno consentimiento a Uds. Esperando su infalible concepto y conductas a seguir.

Afectuosamente:

Jorge Benítez Arias.

