

Paciente portadora de esclerosis lateral amiotrófica que presenta TV – 2017

Dr. Alfredo Cagnolatti

Paciente de sexo femenino con TV de origen probable en VI... se cardiovirtió, hizo, estando internada dos episodios que necesitaron CV..

El plan a seguir fue CCG... RNM con realce tardío..... EEF CDI...

HOY SE LE REALIZÓ CCG HALLÁNDOSE UNA LESIÓN DE TRONCO...

¿Cuáles son los pasos a seguir.. ? ¿cuál es su conducta...?

Alfredo Cagnolatti

OPINIONES DE COLEGAS

Caro amigo Dr. Alfredo

Non me tome por malo mas es bueno que con los datos de la historia clinica organizados sea de igual modo enviados los datos de laboratorio, imagenes, etc.

Gracias

Adail Paixao Almeida

Estimado Dr Almeida

Es una paciente portadora de una esclerosis lateral amiotrófica (ELA)...

Sus estudios cardiológicos según su cardiólogo fueron normales: ECG, ECOCARDIO HOLER, Y ERGOMETRÍA. ESTO ES DE HACE DOS AÑOS...

SU ERGOMETRÍA DE ESE TIEMPO FUE INSUFICIENTE AL 75%. SIN MEDICACIÓN NI SÍNTOMAS

NO TIENE ANTECEDENTES HEREDITARIOS para enfermedad coronaria. No dislipémica.. no antecedentes tiroideos...

Antecedentes de factores de riesgo: fumadora una etiqueta por día... lo demás de lo que pudimos examinar no es de relevancia..

Mi pregunta va dirigida a cómo continuar ..

1 ¿debe ser intervenida por su severa lesión de tronco.....y luego cómo actuamos?

¿consideramos esos episodios de TV por su enfermedad.coronaria?

Los episodios de TV fueron en reposo.

2 ¿DEBO PENSAR QUE HASTA SU RECUPERACIÓN POST QUIRÚRGICA nada puedo hacer? ... pero me daría tranquilidad un CDI .. y continuar con los estudios..

Alfredo Cagnolatti

A mi parecer tendría que resolverse la isquemia del paciente con la respectiva CRM y luego evaluar

Se supone que el paciente estaba virgen de cualquier tratamiento con lo cual al instaurar el mismo y resolver la isquemia, el riesgo en cuanto a la arritmia tendría que ser mucho menor

Saludos

Emiliano Rodríguez Solana
