

# CASO CLÍNICO CARDIOLOGÍA

## TALLERES INTEGRADOS III

---

GUILLERMO FORNER CUENCA

NºEXP: 1515

CURSO 17/18

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

APROBADOR POR EL DR. BERTOMEU

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN JUAN DE ALICANTE

# RESUMEN DEL CASO

---

- Mujer de 59 años que ingresa por **dolor torácico intenso irradiado a mandíbula y espalda, acompañado de sudoración y mal estado general**. Refiere episodio similar hace aproximadamente un mes.
- **Antecedentes:** No RAMc, no HTA, no DM, no DLP. Exfumadora de más de 20 años/paquete. Sin otros antecedentes de interés.
- **Exploración Física:** TA 130/70 mmHg, T<sup>a</sup> 36 C°, FC: 60 lpm, SAT02: 100%. C y O, Regular estado general. Eupneica en reposo. AC, AP y Exp. Neur. Anodinas. Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpación, sin masas ni megalias. EEl sin edemas ni signos de TVP.

# PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

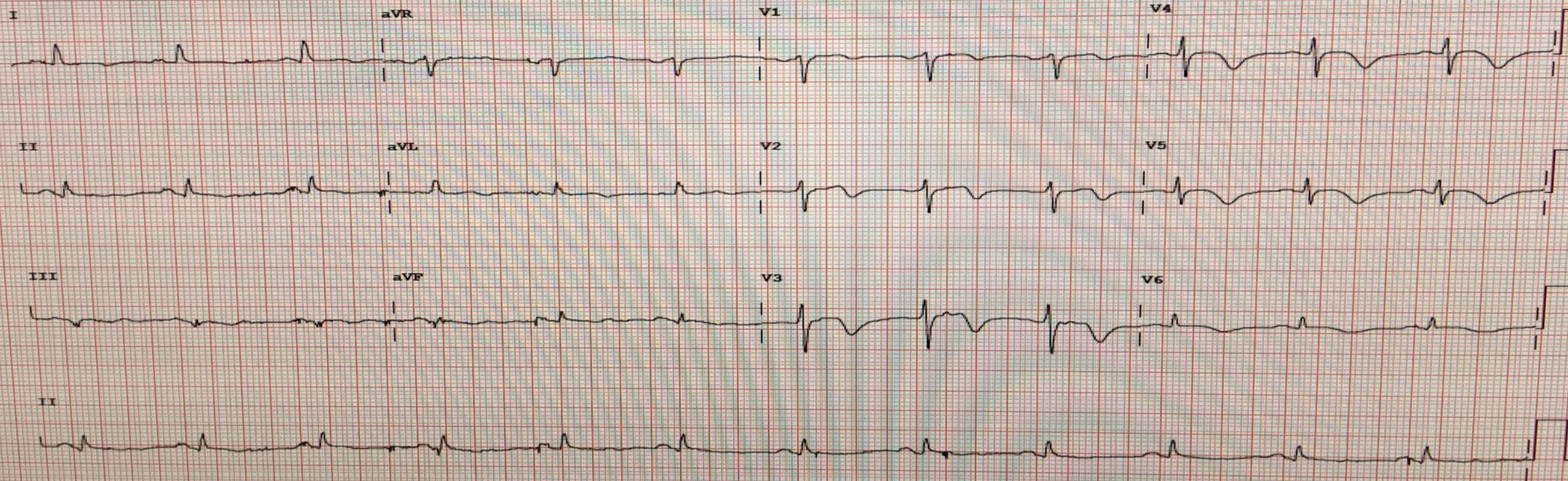
---

- En la bioquímica destaca **aumento de los triglicéridos y de LDL.**
- Hemograma y coagulación sin alteraciones.
- Rx de tórax sin hallazgos patológicos.
- En la Ecocardiografía se aprecia FEVI normal, sin alteraciones de la contractibilidad, dilatación ligera-moderada de la raíz aórtica, **disfunción diastólica**, FEVD normal.
- En el **electrocardiograma** se observa un RS a 76 lpm con **elevación del segmento ST de V2 a V5.**

- ECG ANOMALO -

12 derivaciones; colocación estándar

Unconfirmed Diagnosis



Dispos: ECG178

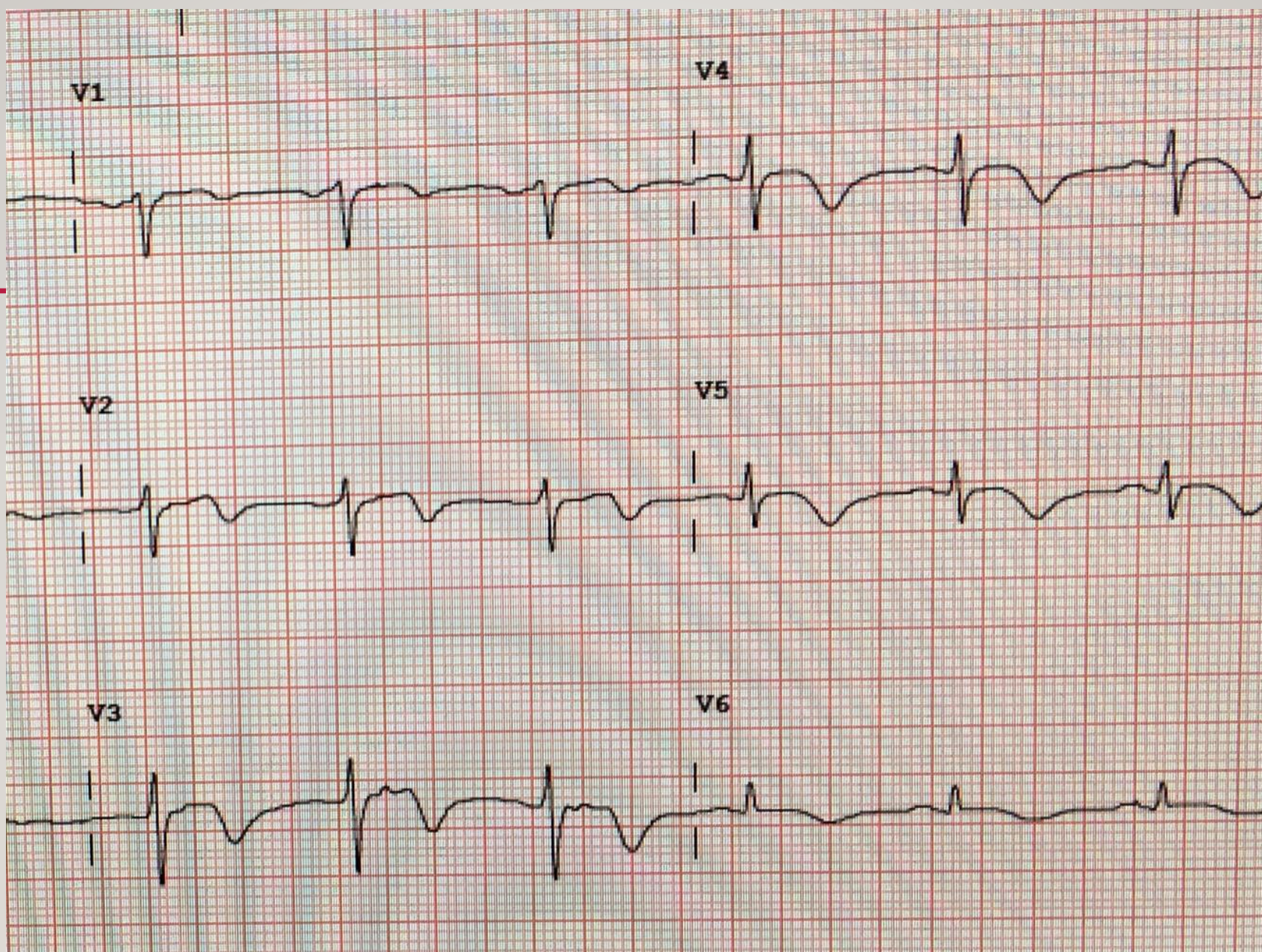
Veloc: 25 mm/s

Miemb: 10 mm/mV

Prec.: 10,0 mm/mV

F 60- 0,50- 40 Hz W

100B CL



# RESOLUCIÓN DEL CASO

---

- **Infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST de V2 a V5 (IAMCEST)** de localización en cara anterior (afectación a. coronaria descendente anterior)
- **Tratamiento:** ACTP sobre la DA mediante trombectomía manual y stent directo farmacoactivo.