

Caso clínico: Cardiología



Alumno: Hilarión García Morante (Nº exp. 1596)

Aprobado por el Dr. Vicente Arrarte

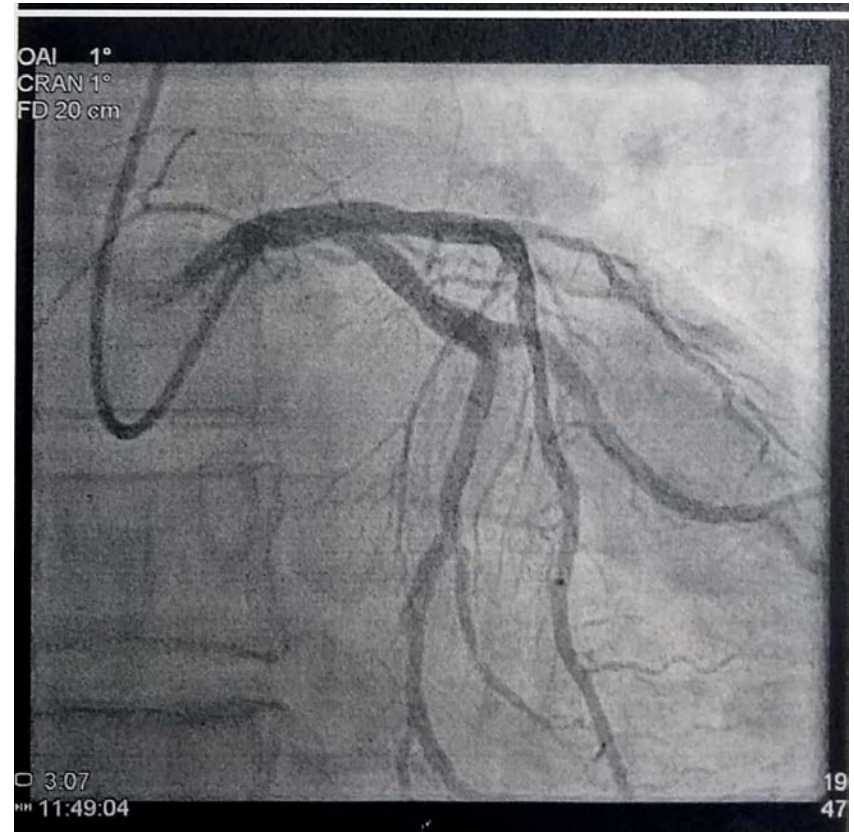
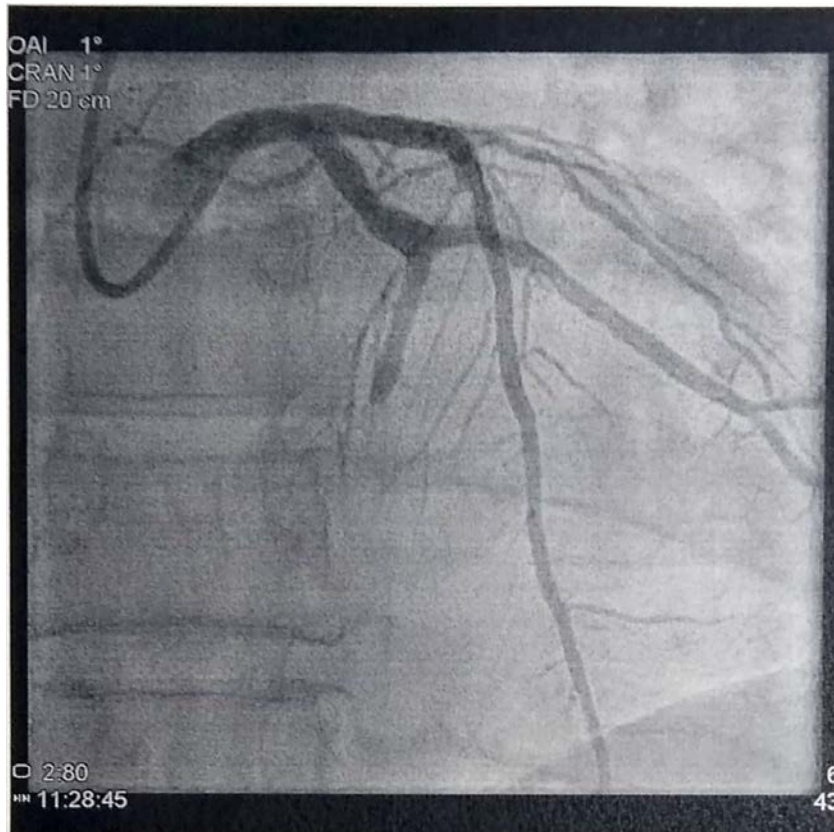
Talleres Integrados III – 4º Medicina (Curso 2017/18)

Grupo 13-14 – H. G. U. de Alicante

Resumen del Caso

- **Varón de 51 años** que es remitido al HGUA por clínica de 3 días de evolución de dolor desde hipogastrio que asciende hasta el cuello, autolimitado, sin relación con el esfuerzo. No otra clínica acompañante.
- **Antecedentes:**
 - ✓ No RAMc.
 - ✓ FRCV: DM tipo 2 en tratamiento con metformina, HTA en tratamiento, no DLP.
 - ✓ Fumador.
 - ✓ No cardiopatía isquémica conocida. No otras patologías de interés.
 - ✓ No ingresos previos ni antecedentes quirúrgicos.
 - ✓ Natural de un pueblo del interior de Marruecos.
- **Exploración física:** BEG. Consciente y orientado. Eupneico en reposo. TA: 180/110 mmHg. FC: 60 lpm. Sat. 98%. Afebril. Sin otros hallazgos de interés.
- **ECG:** Ritmo sinusal a 60 lpm. PR 0,16. QRS estrecho. Elevación del punto J de V1-V4 de 2-3 mm, con ondas T picudas (**similar a ECG previos**).
- **Ecocardiograma transtorácico:** Normal.
- **Analítica sanguínea:** Discreta elevación de troponina I y PCR.
- **Se sospecha de IAM** y se realiza una **coronariografía**.

Coronariografía



Resolución

- Se trata de un **intervencionismo coronario** que se realiza en el unidad de Hemodinámica mediante coronariografía: Trombectomía e inserción de un implante de stent farmacoactivo en una **art. coronaria distal secundaria de la art. marginal izquierda.**