



IAM EN MALALTIA MULTIVÀS TRACTAR-HO TOT O NO AGUT O DIFERIT

DE LA TEORIA A LA VIDA REAL



**Toni Soriano Colomé
Hospital Universitari Vall d'Hebrón**

8/5/2017

**Home de 39 anys que ingressa
per IAMEST Killip I**

ANTECEDENTS

- Sense al·lèrgies
- **Fumador (1 paquet/d + cannabis ocasional)**
- Sense altres hàbits tòxics

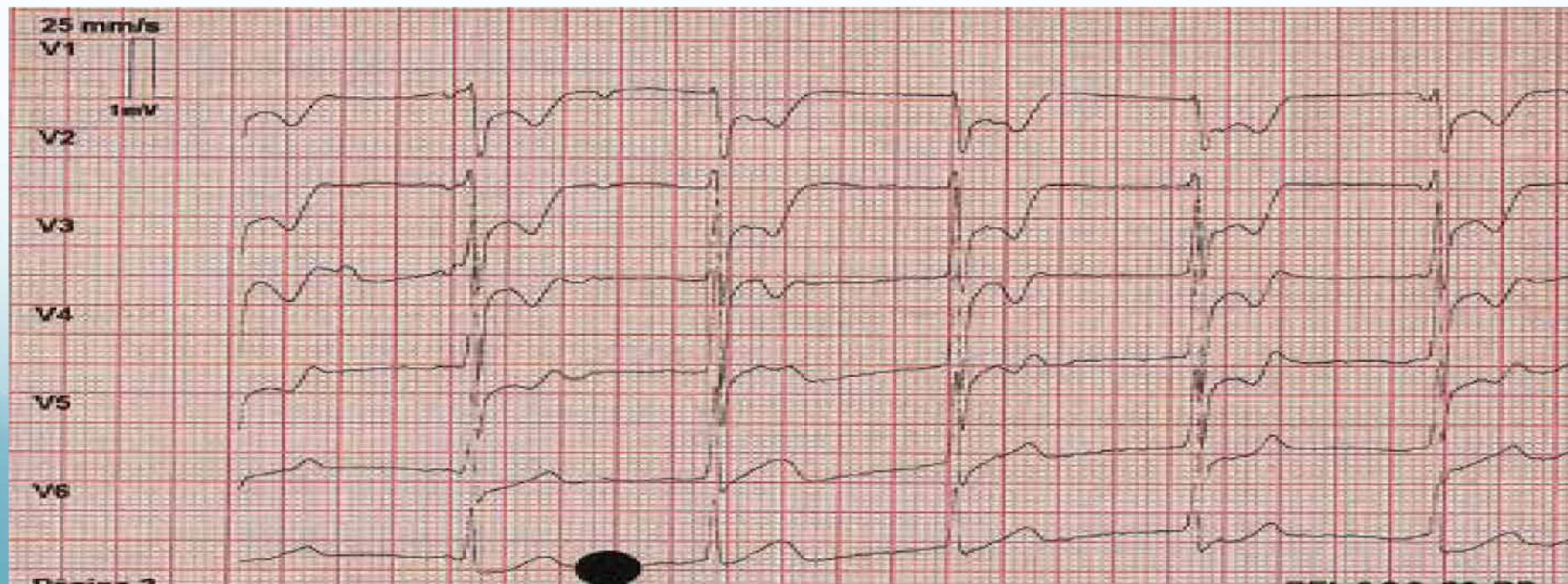
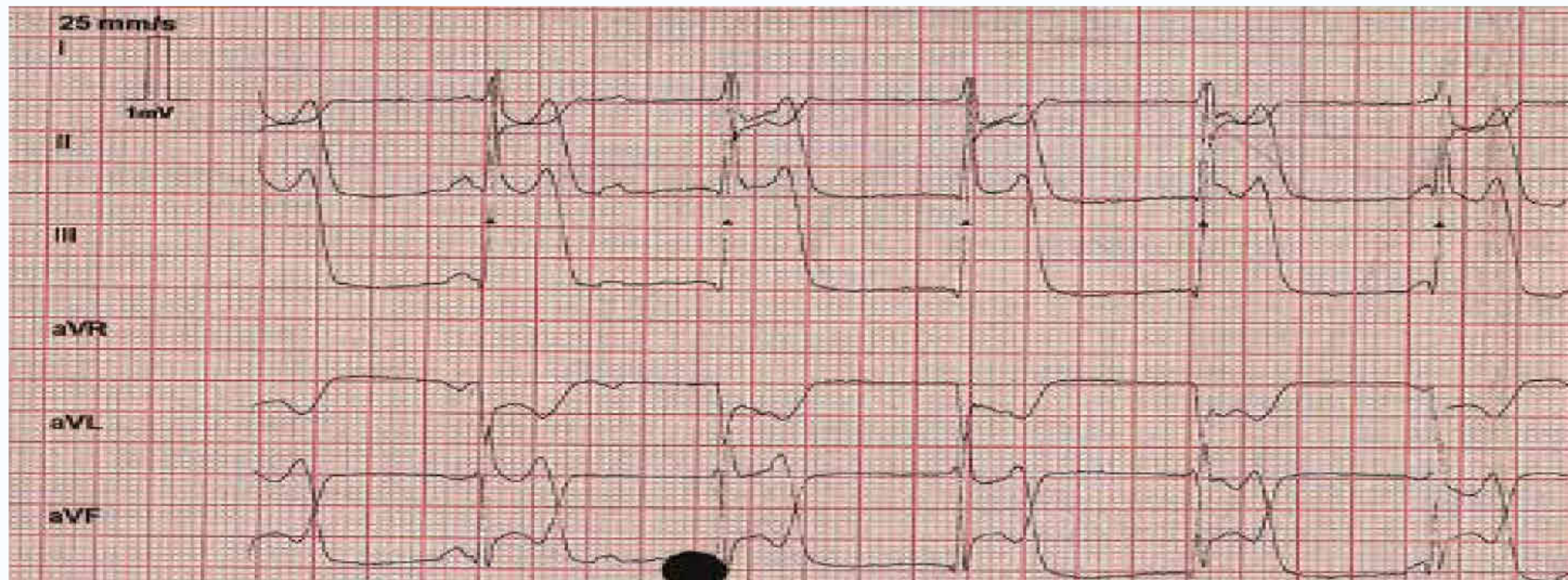
- Sense història cardiològica personal ni familiar
- Sense antecedents extracardiològics d'interès

- **Laboral i esportivament molt actiu**

MALALTIA ACTUAL

2/1/2017

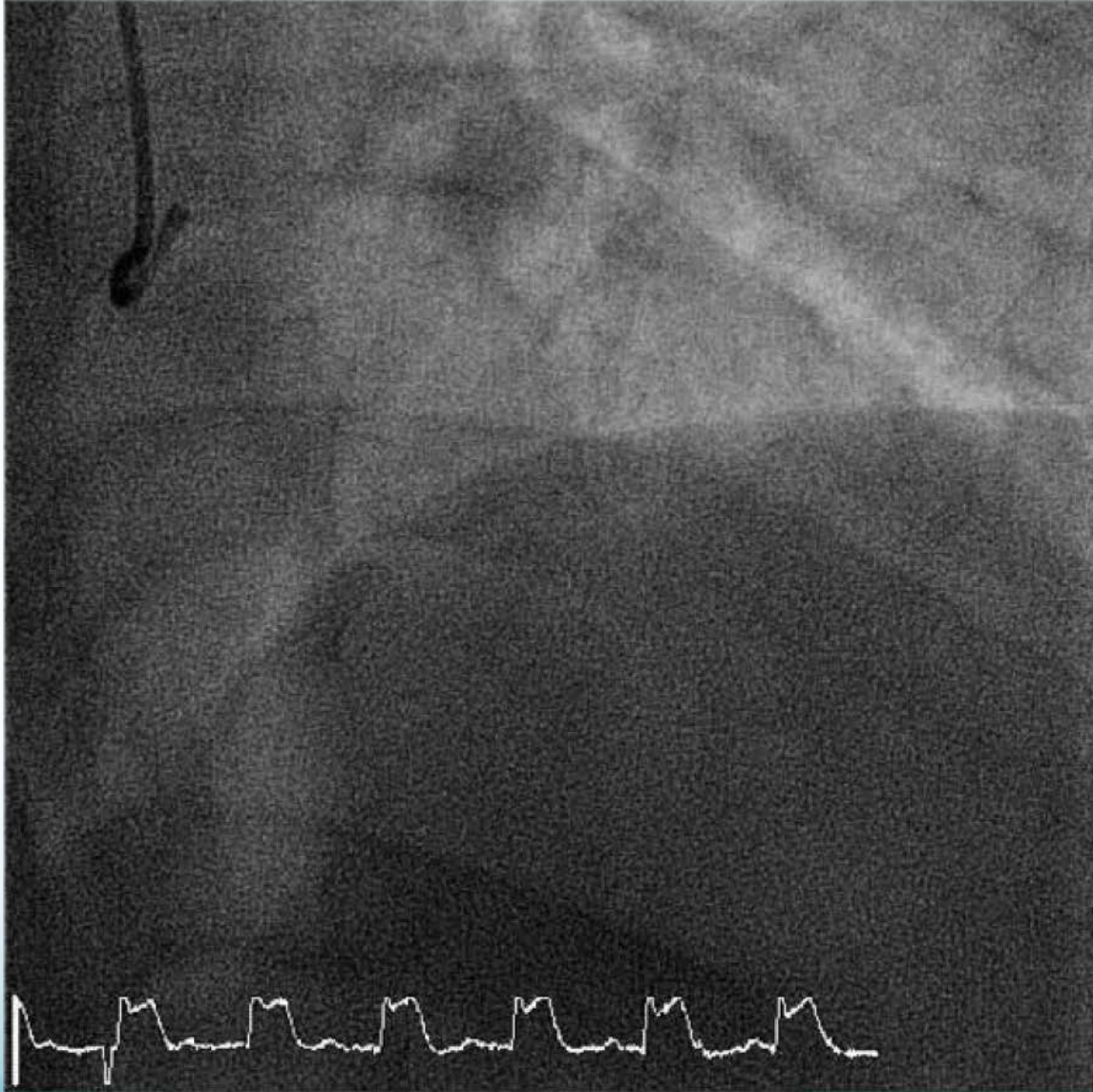
- **14:30h:** Dolor toràctic + irradiació ESE + vegetatisme
- SEM (**14.44h**):
 - TA 87/60mmHg, FC 82bpm, SaO2 100% (AA)



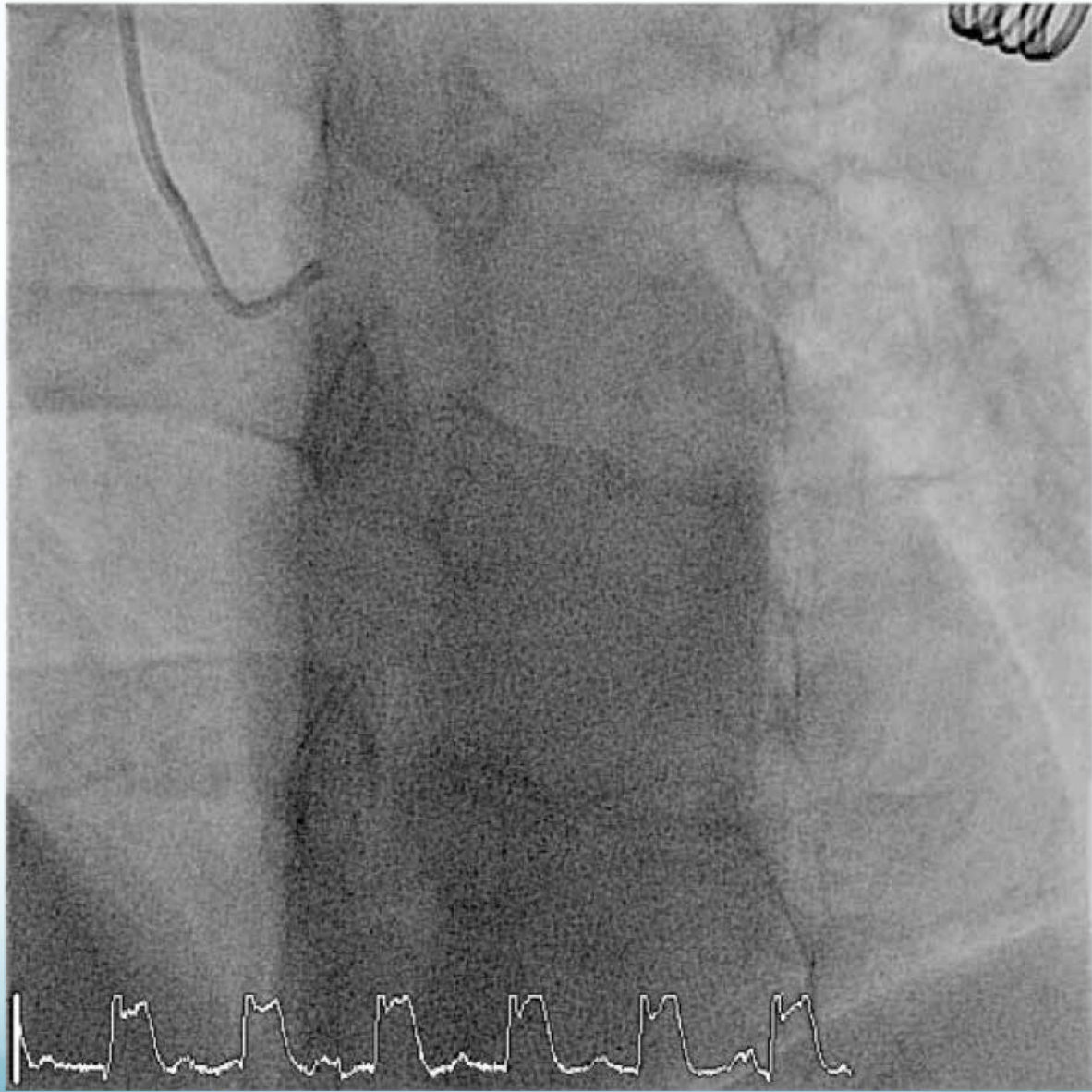
MALALTIA ACTUAL

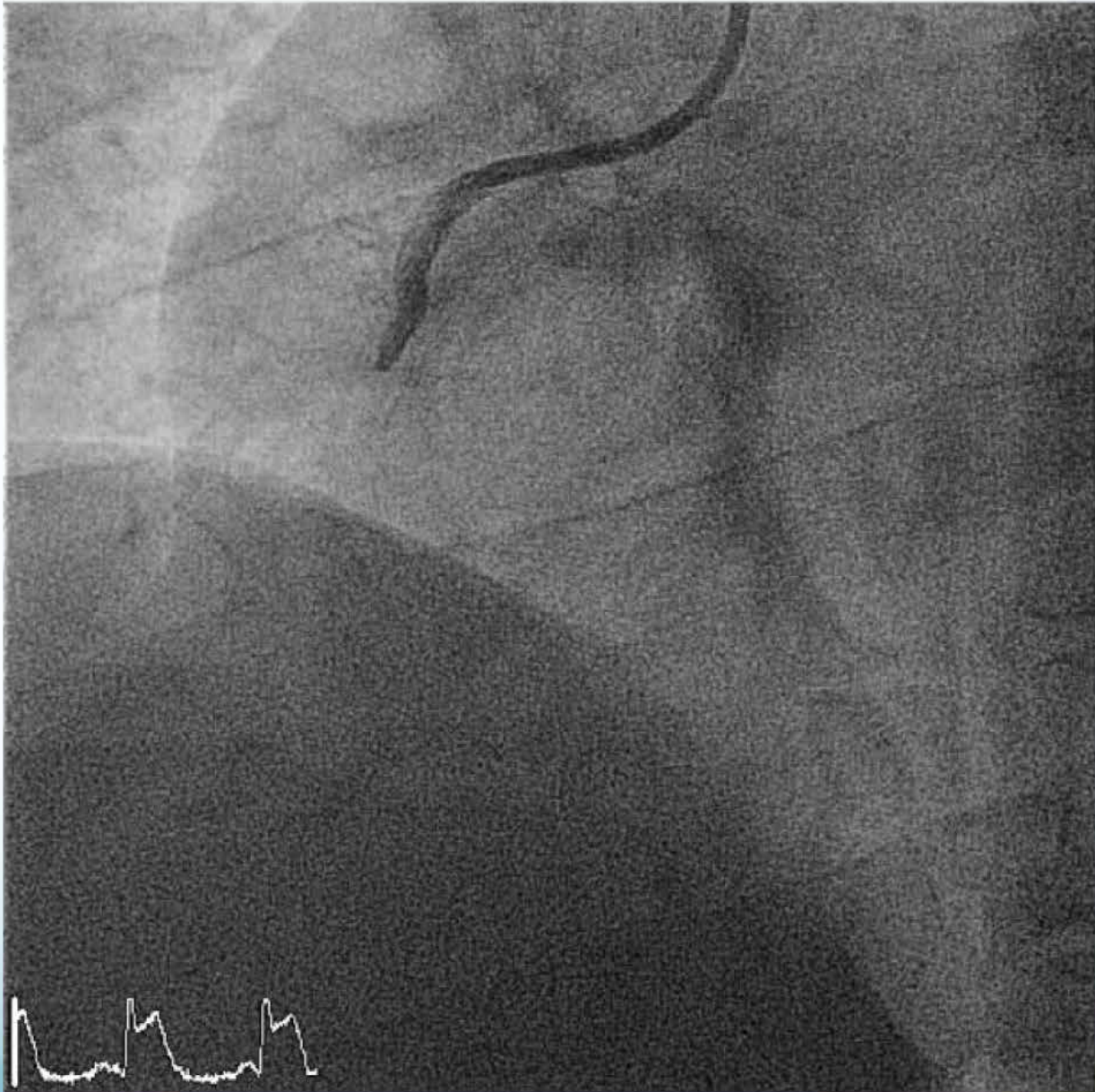
2/1/2017

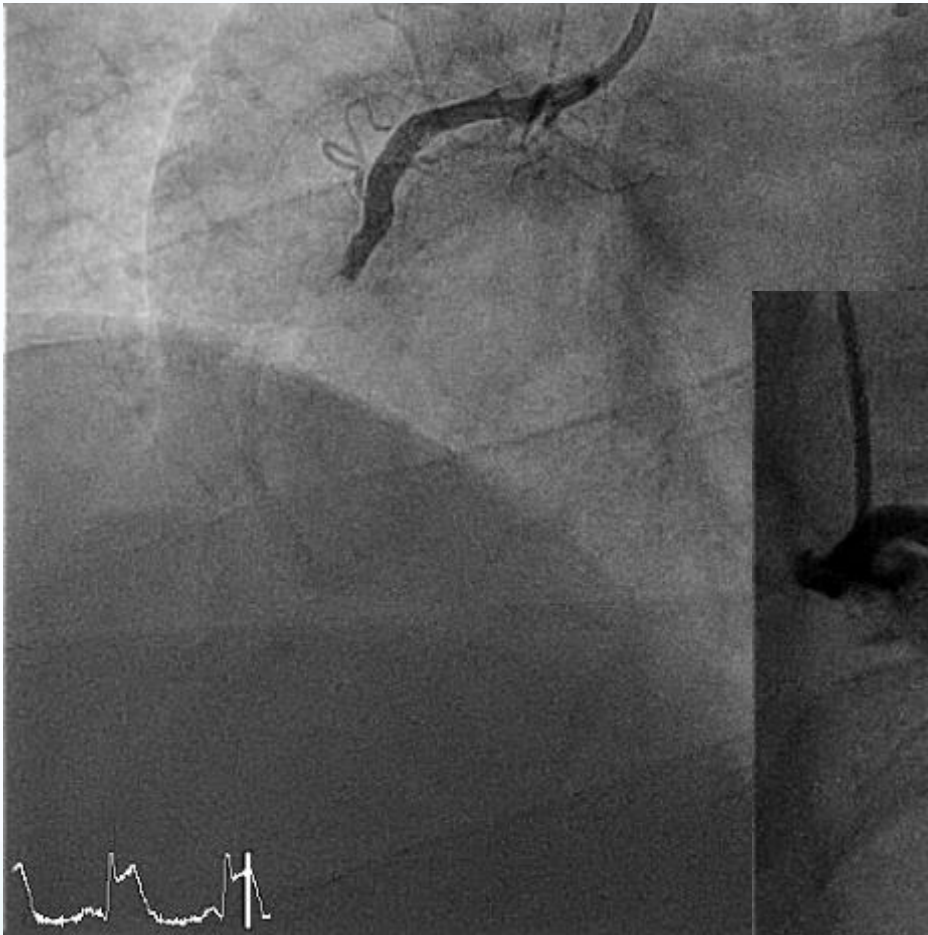
- **14:30h:** Dolor toràctic + irradiació ESE + vegetatisme
- SEM (**14.44h**):
 - TA 87/60mmHg, FC 82bpm, SaO2 100% (VMK 0.4)
 - Prasugrel 60mg, AAS 250mg, HNF 5000UI, CI mòrfic 2mg, Dopamina ev
- Activació CODI IAM **15.10h**
- Hemodinàmica HUVH (**15.37h**):
 - TA 124/68mmHg, FC 66bpm, SaO2 100% (VMK 0.31)



RENTROP 1

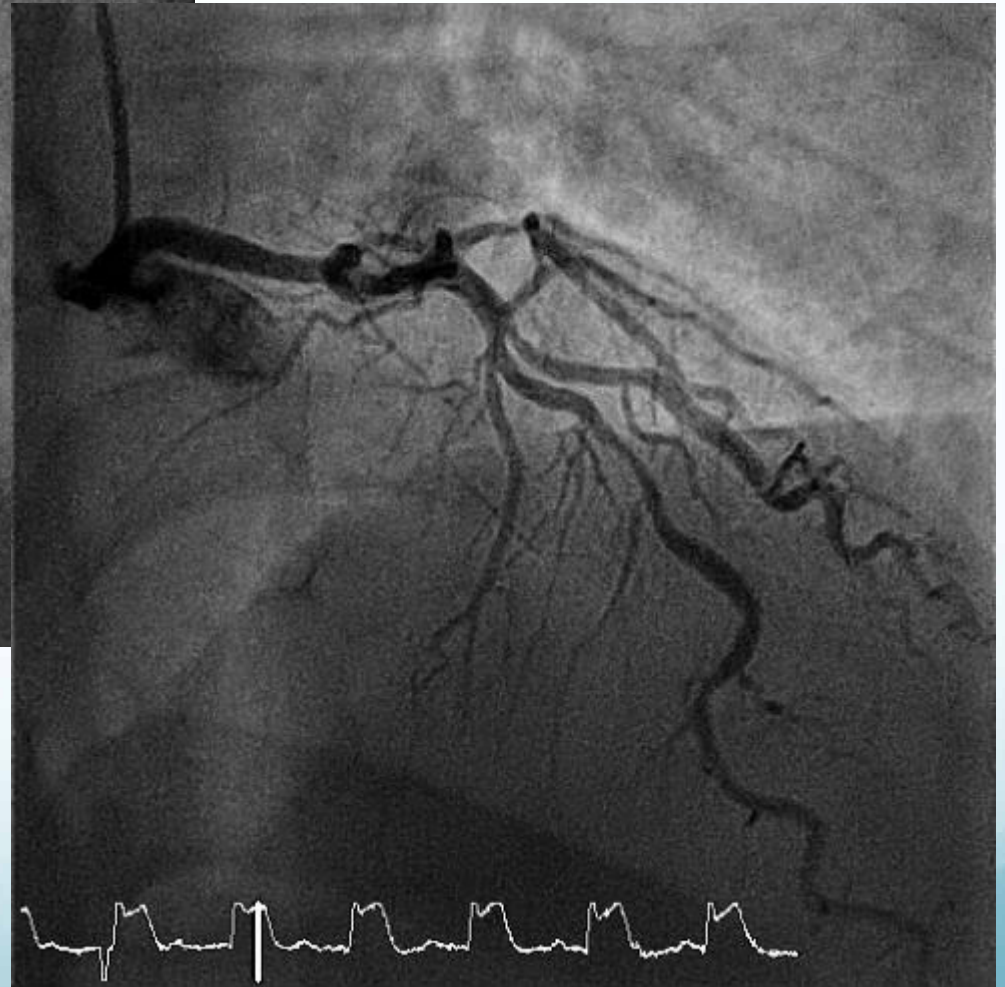






DAm
D1o

CDp
TIMI 0



**Dona de 60 anys que ingressa
per IAMEST Killip I**

ANTECEDENTS

- Sense al·lèrgies
- **Fumadora (10 cigarrets/d)**
- Sense altres hàbits tòxics

- **Dislipèmica sense tractament mèdic**

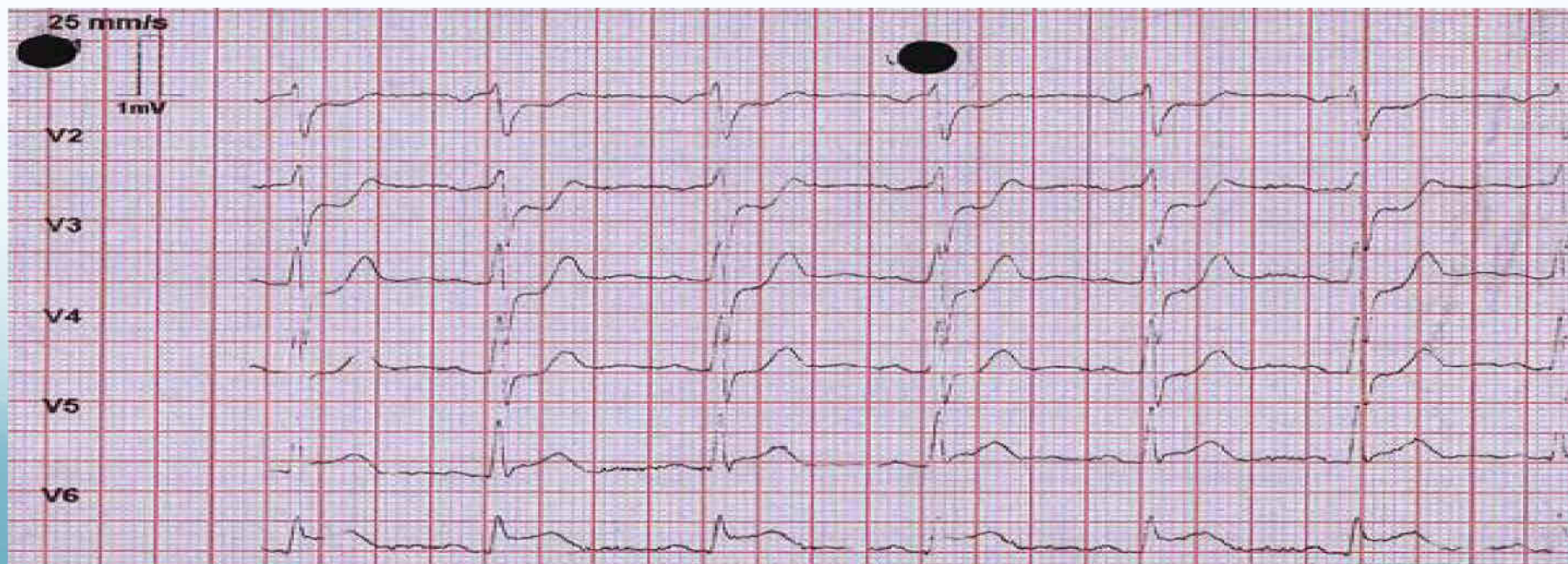
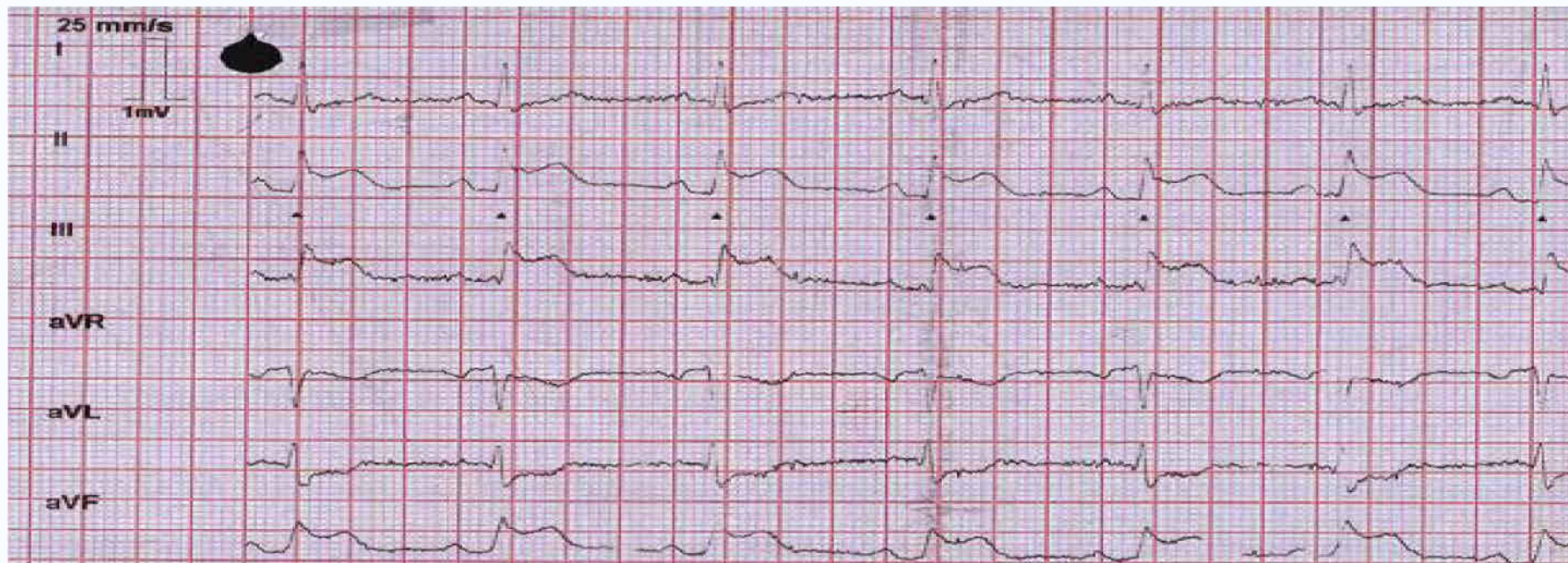
- Sense història cardiològica personal ni familiar
- Sense antecedents extracardiològics d'interès

- Vida laboral **molt activa**

MALALTIA ACTUAL

25/1/2017

- **3.40h:** Dolor toràctic + irradiació ESE + vegetatisme
- SEM (**7.48h**):
 - TA 176/100mmHg, FC 89bpm, SaO2 98% (AA)

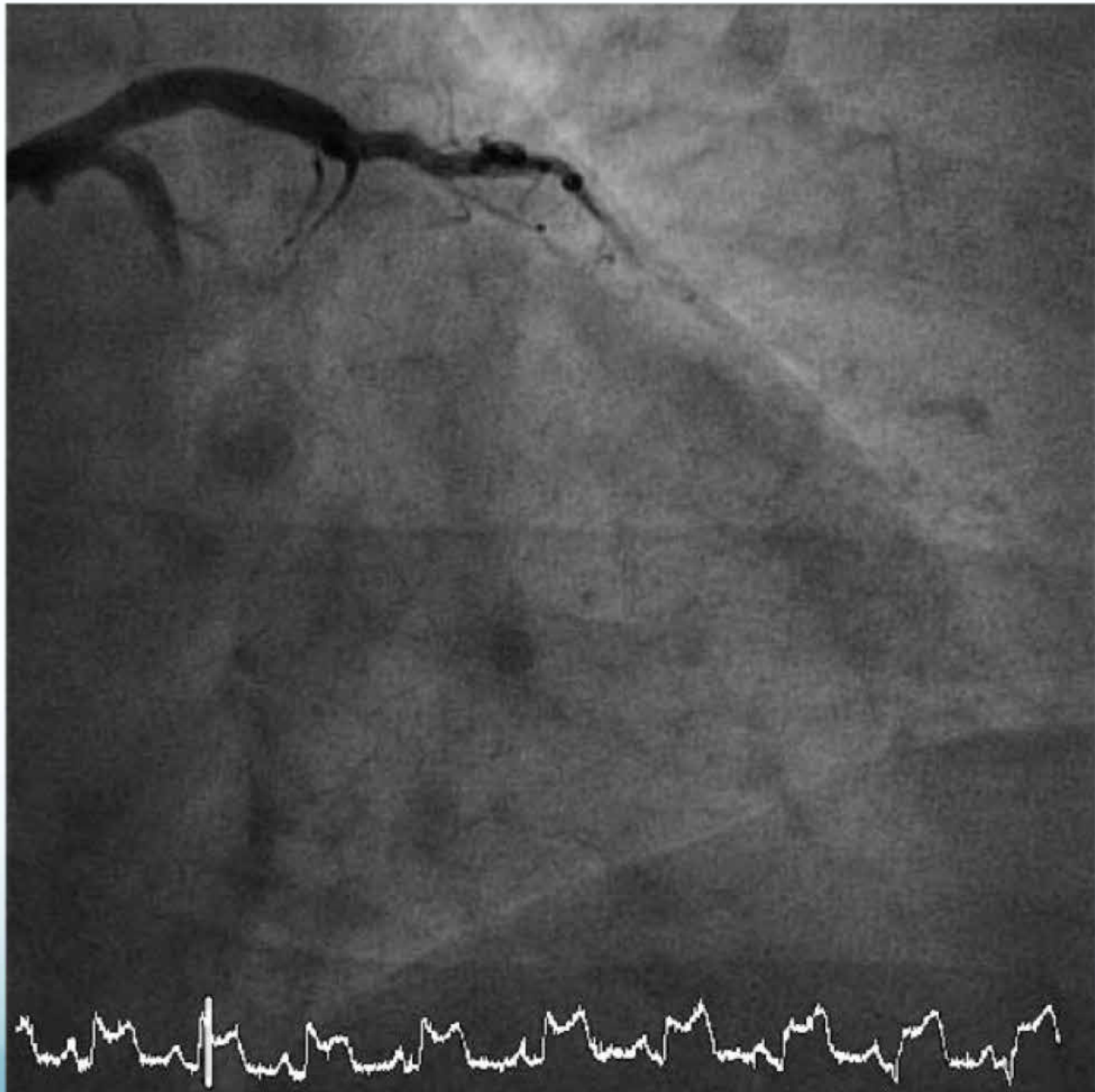


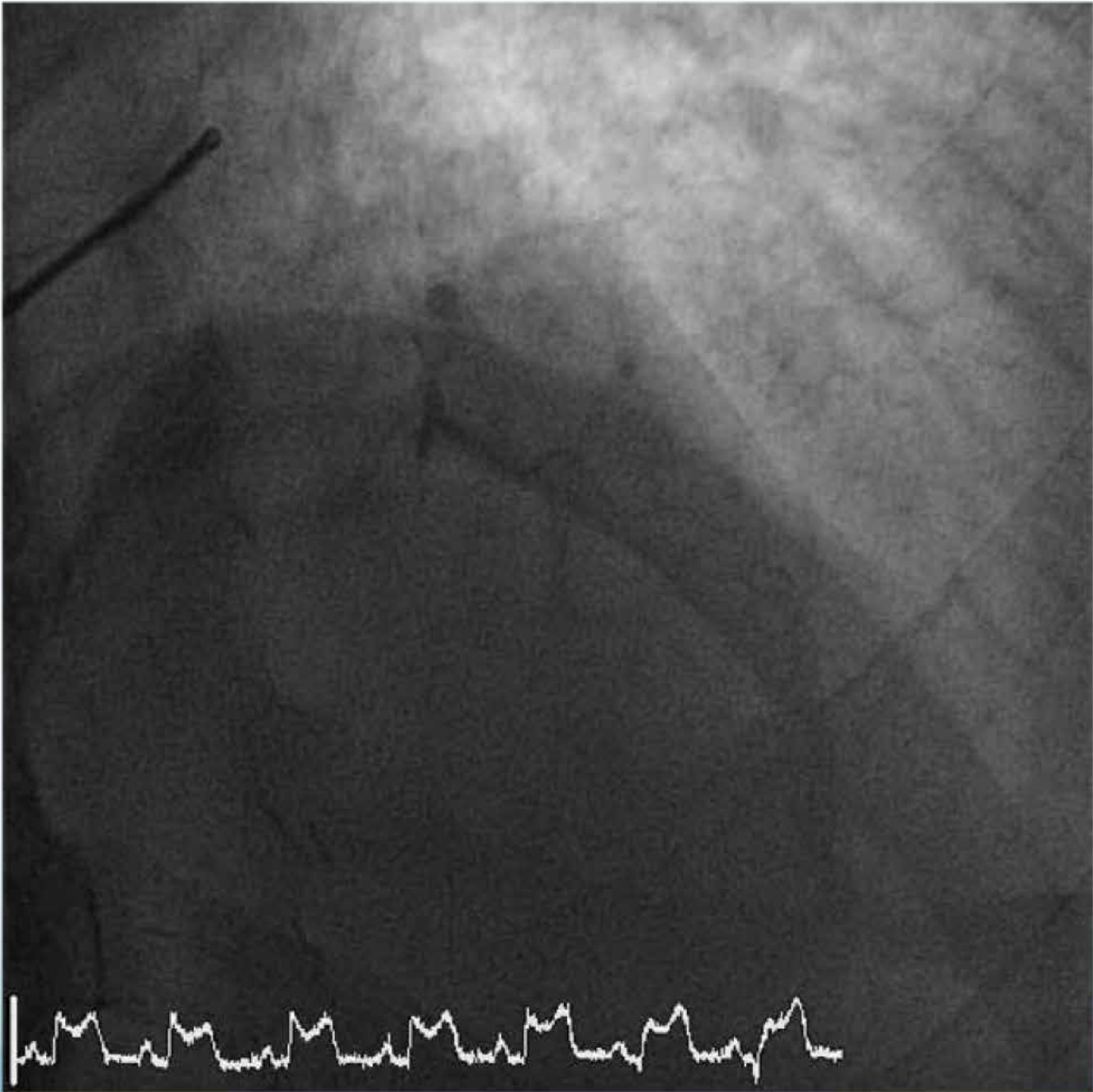
MALALTIA ACTUAL

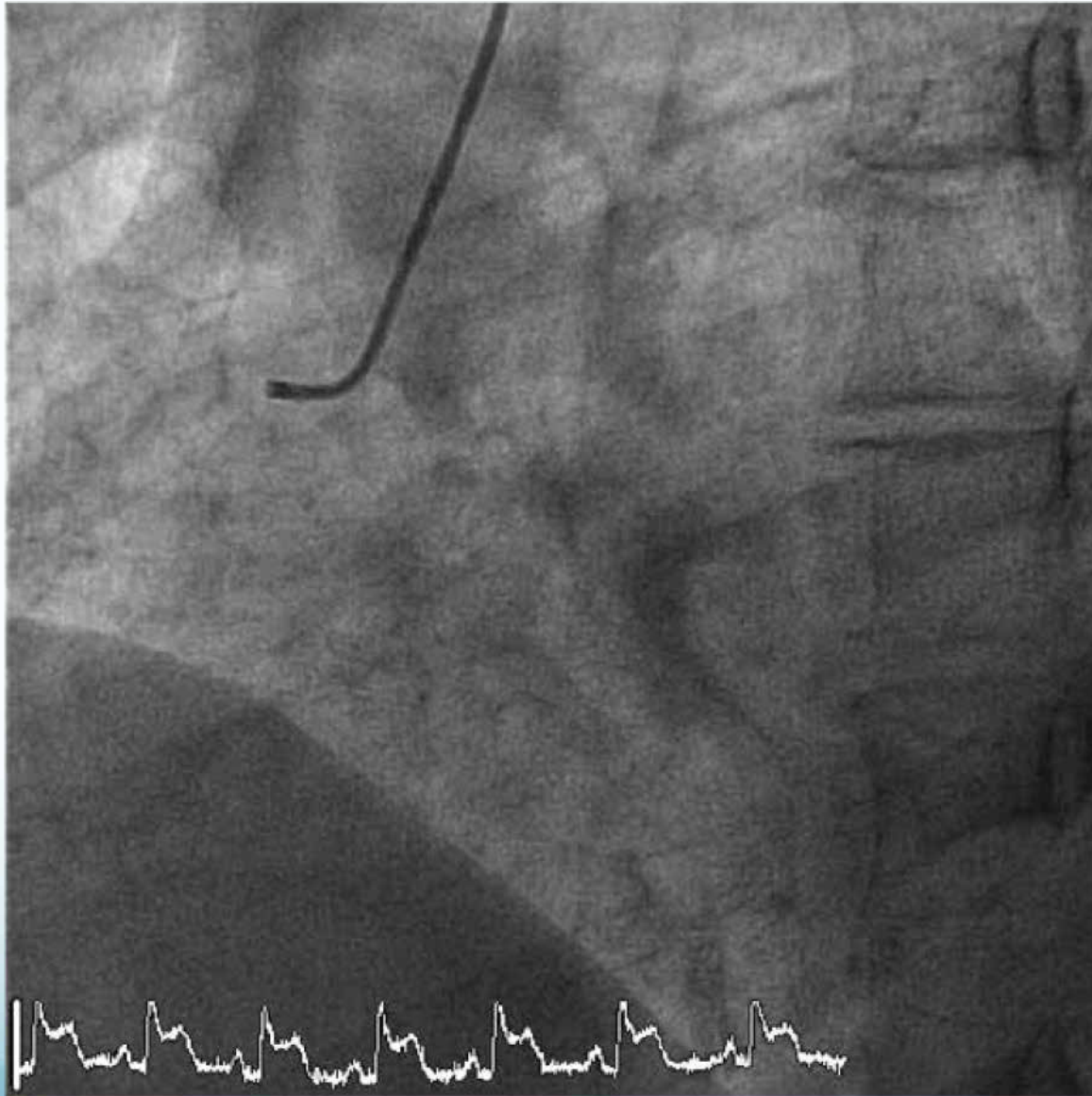
25/1/2017

- **3.40h:** Dolor toràctic + irradiació ESE + vegetatisme
- SEM (**7.48h**):
 - TA 176/100mmHg, FC 89bpm, SaO2 98% (AA)
 - Prasugrel 60mg, AAS 300mg, HNF 5000UI, CI mòrfic 2mg, NTG 5ml/h ev
- Activació CODI IAM **7.54h**
- Hemodinàmica HUVH (**8.13h**):
 - TA 154/86mmHg, FC 77bpm, SaO2 97% (AA)

Rentrop 1



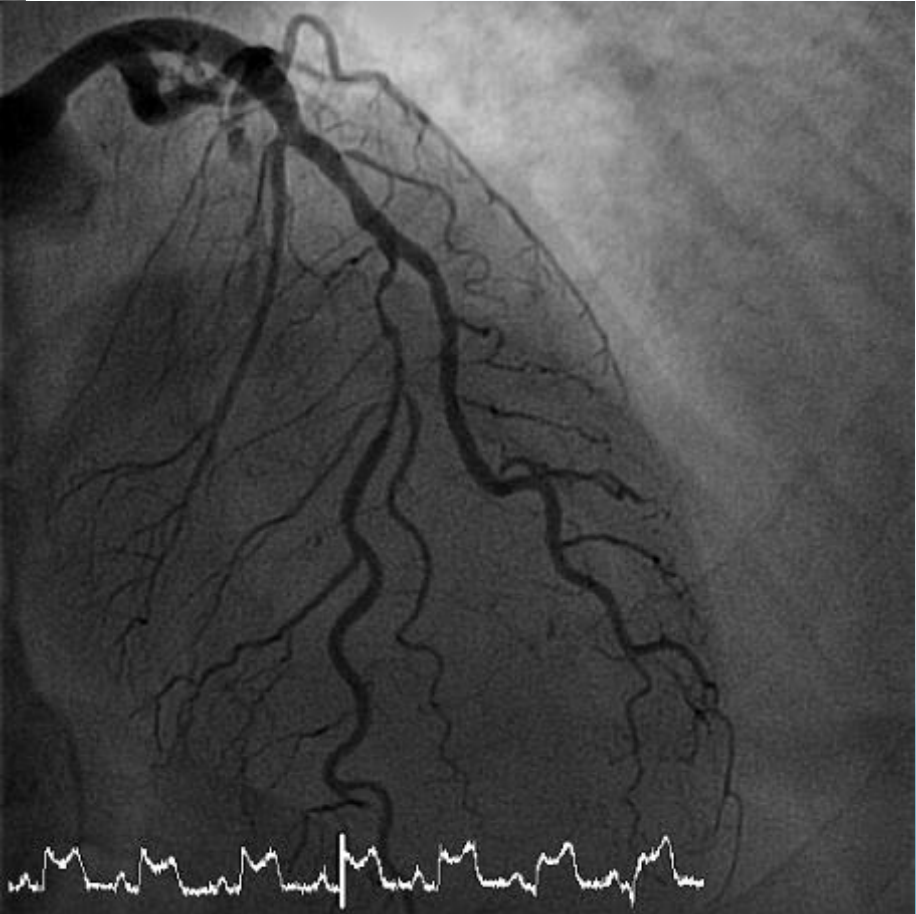






Cx1
TIMI 0

DAm





**IAM EN MALALTIA MULTIVÀS
TRACTAR-HO TOT O NO
AGUT O DIFERIT**

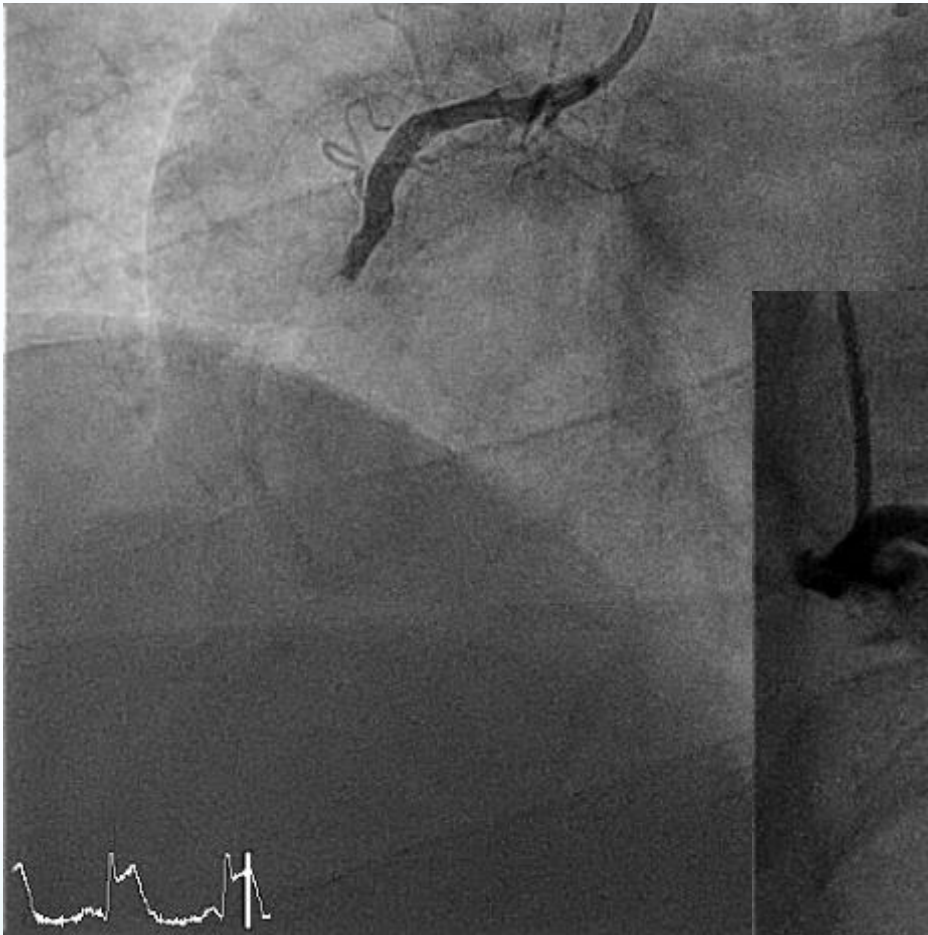
DE LA TEORIA A LA VIDA REAL

RESOLUCIÓ DELS CASOS



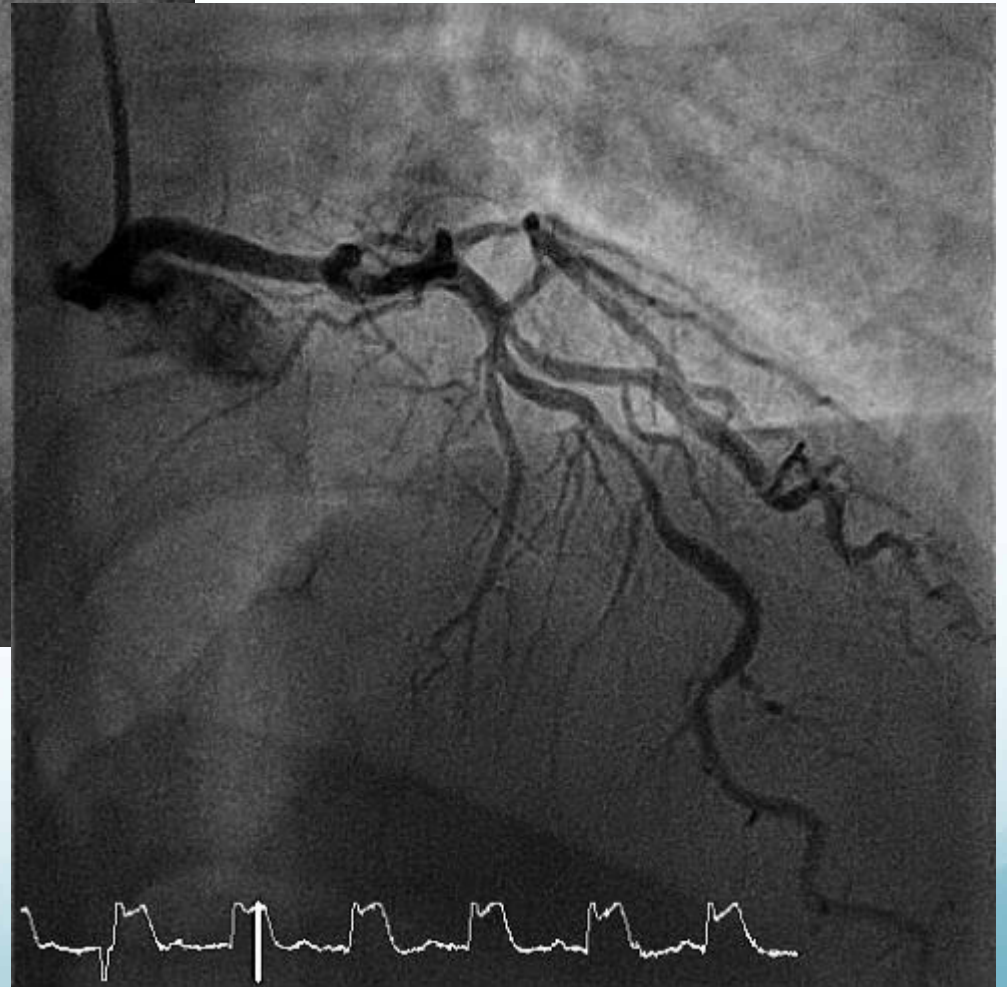
Toni Soriano Colomé
Hospital Universitari Vall d'Hebrón
8/5/2017

**Home de 39 anys que ingressa
per IAMEST Killip I**

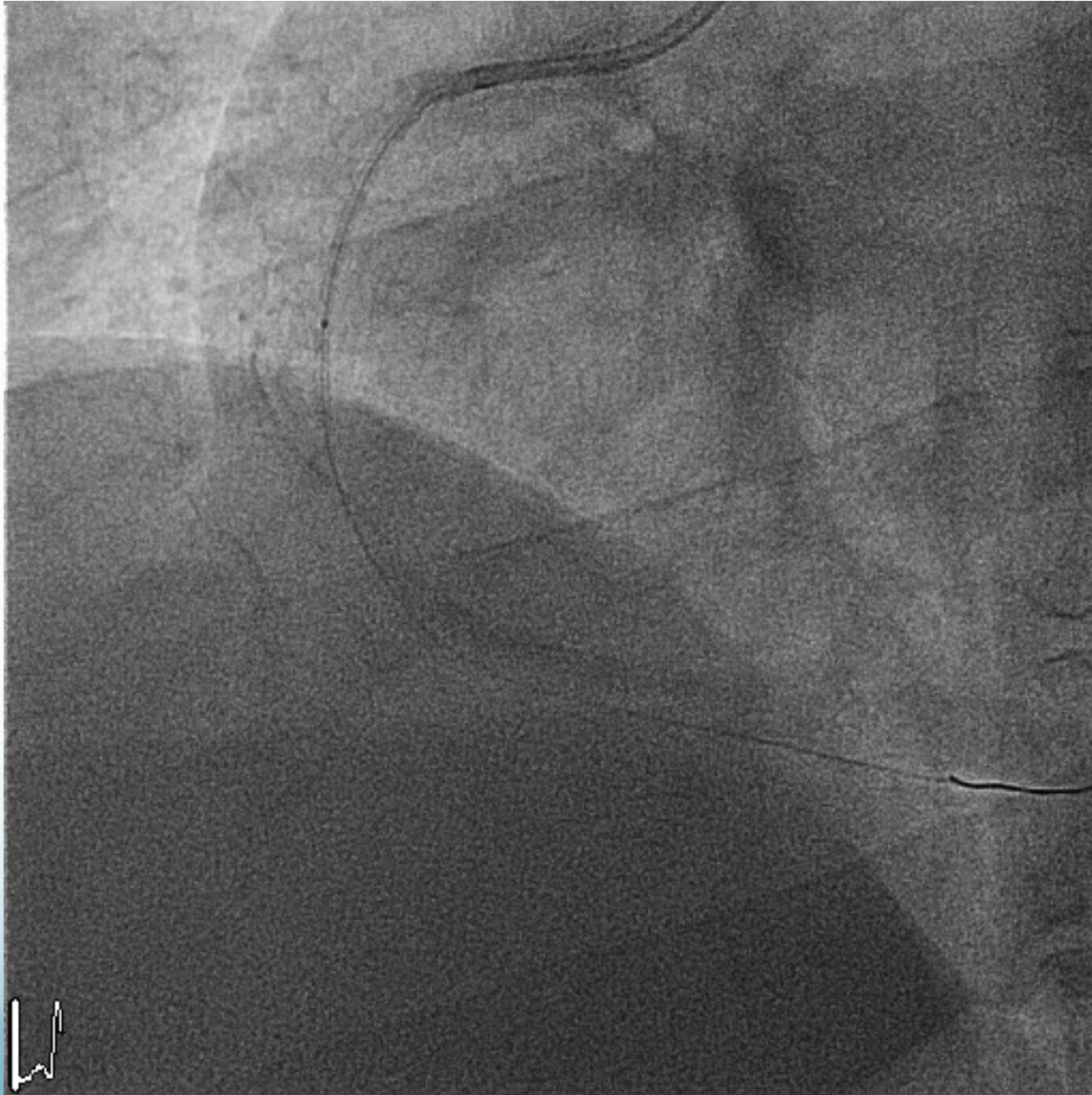


DAm
D1o

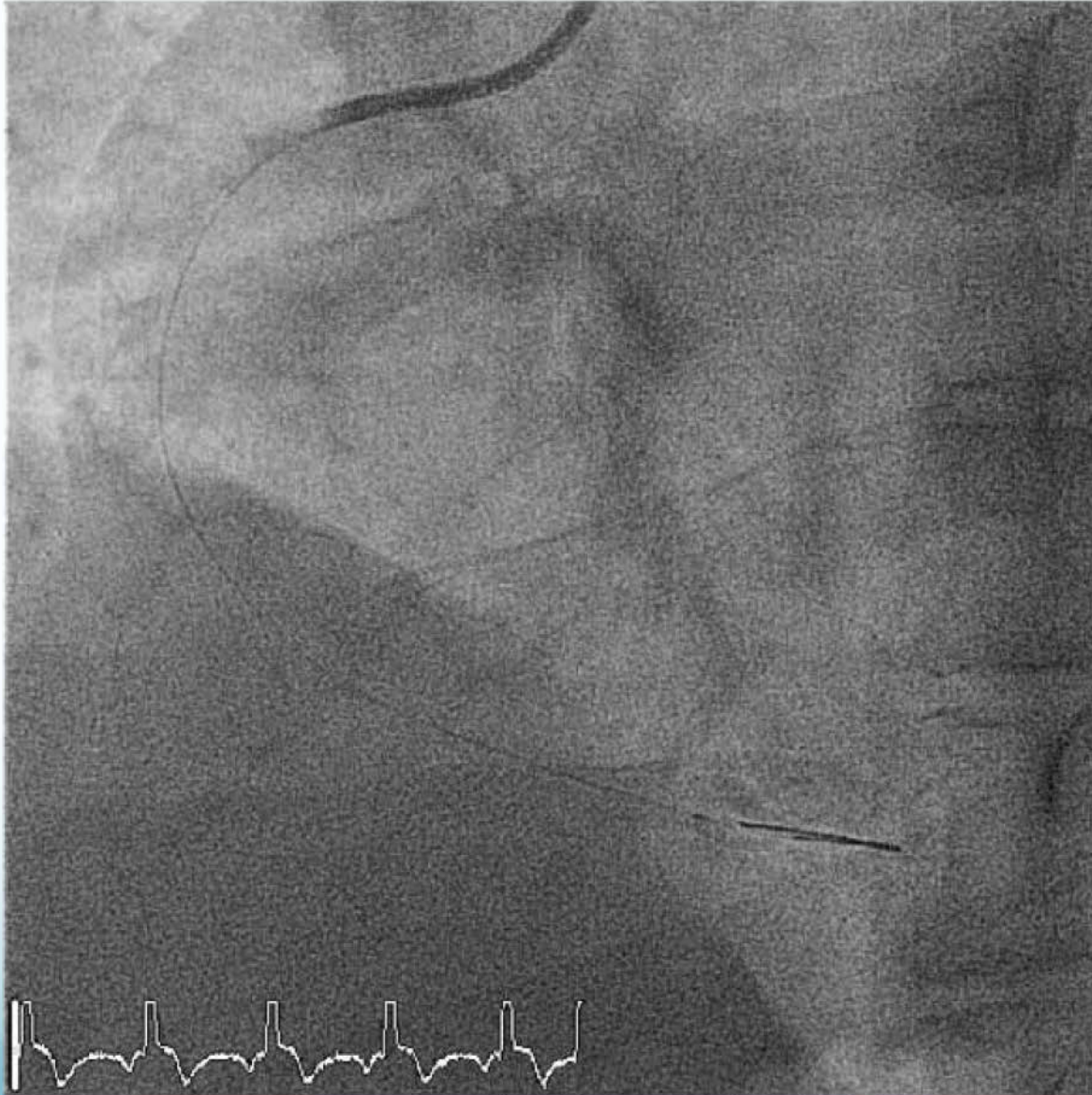
CDp
TIMI 0



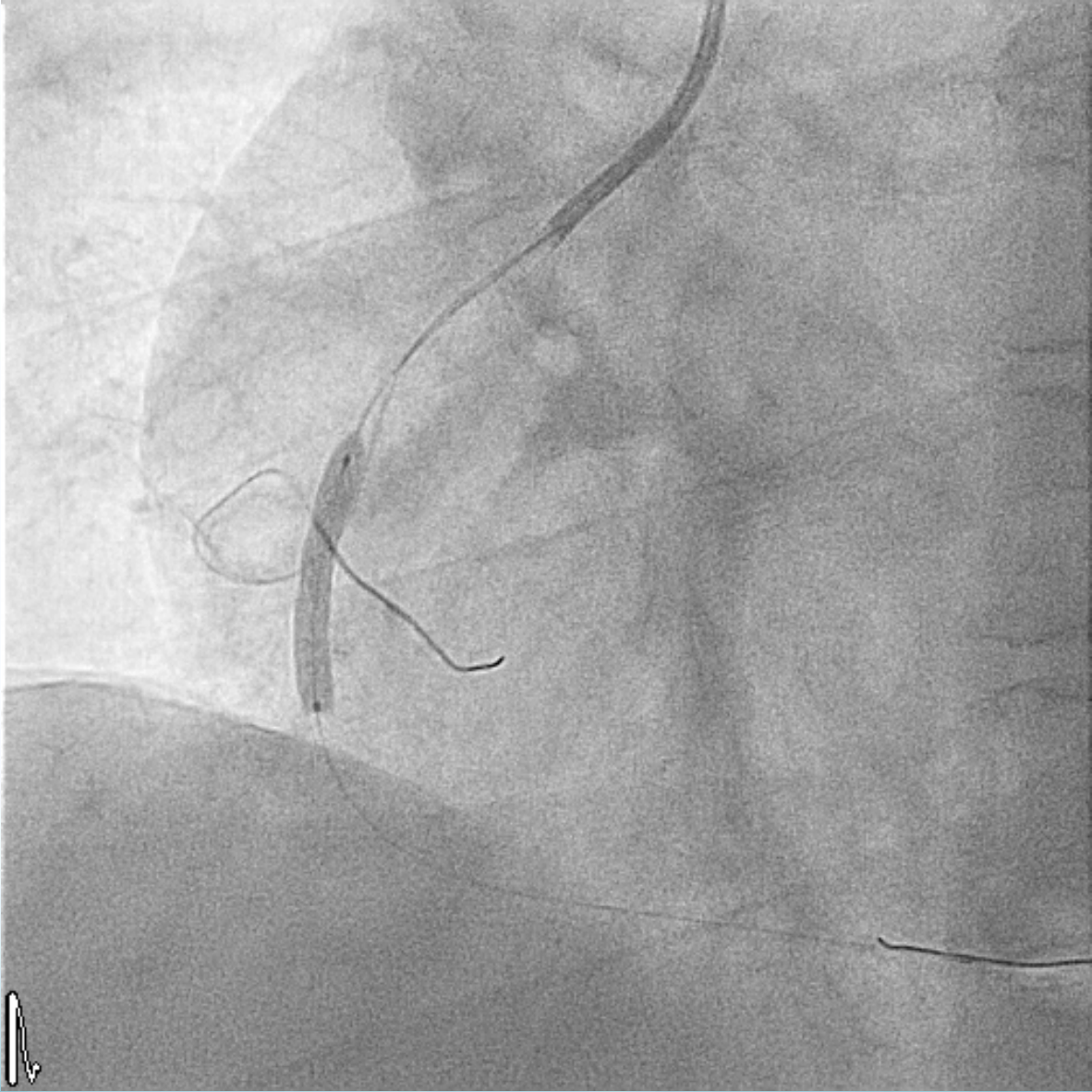
Trombectomia (Hunter)

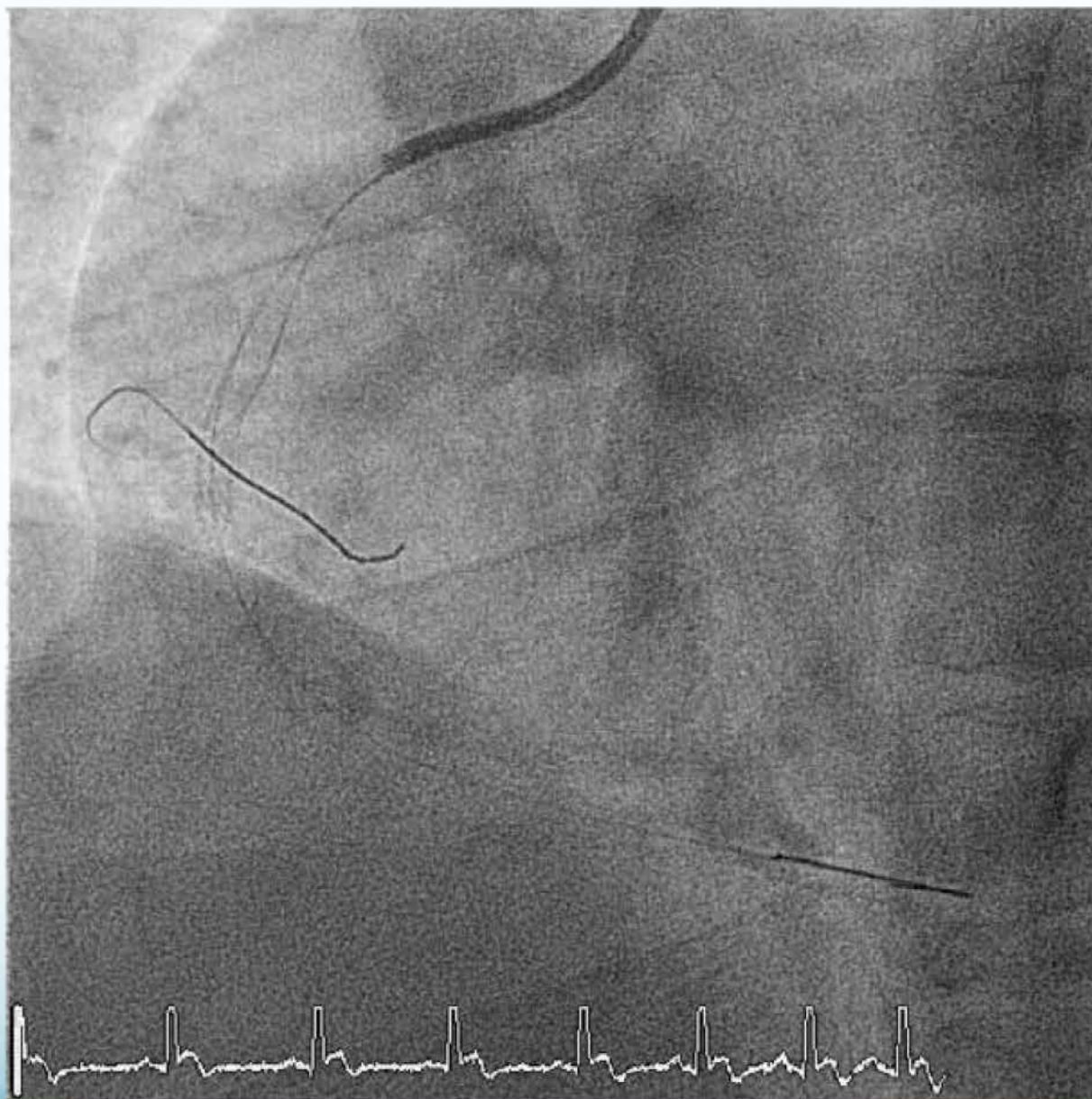


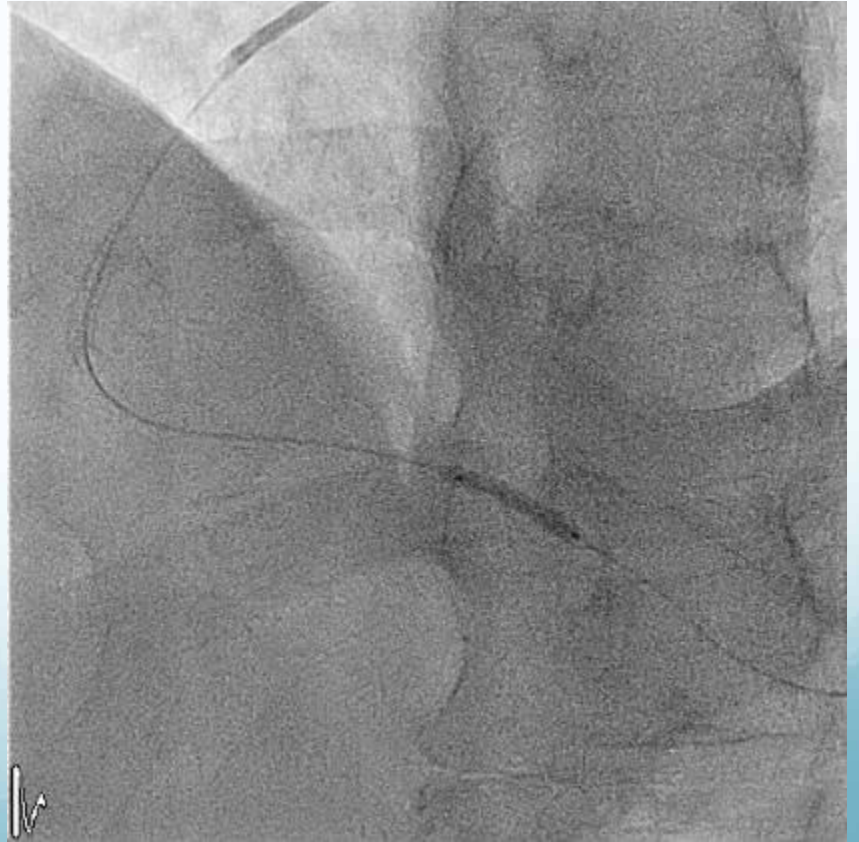
Post trombectomia

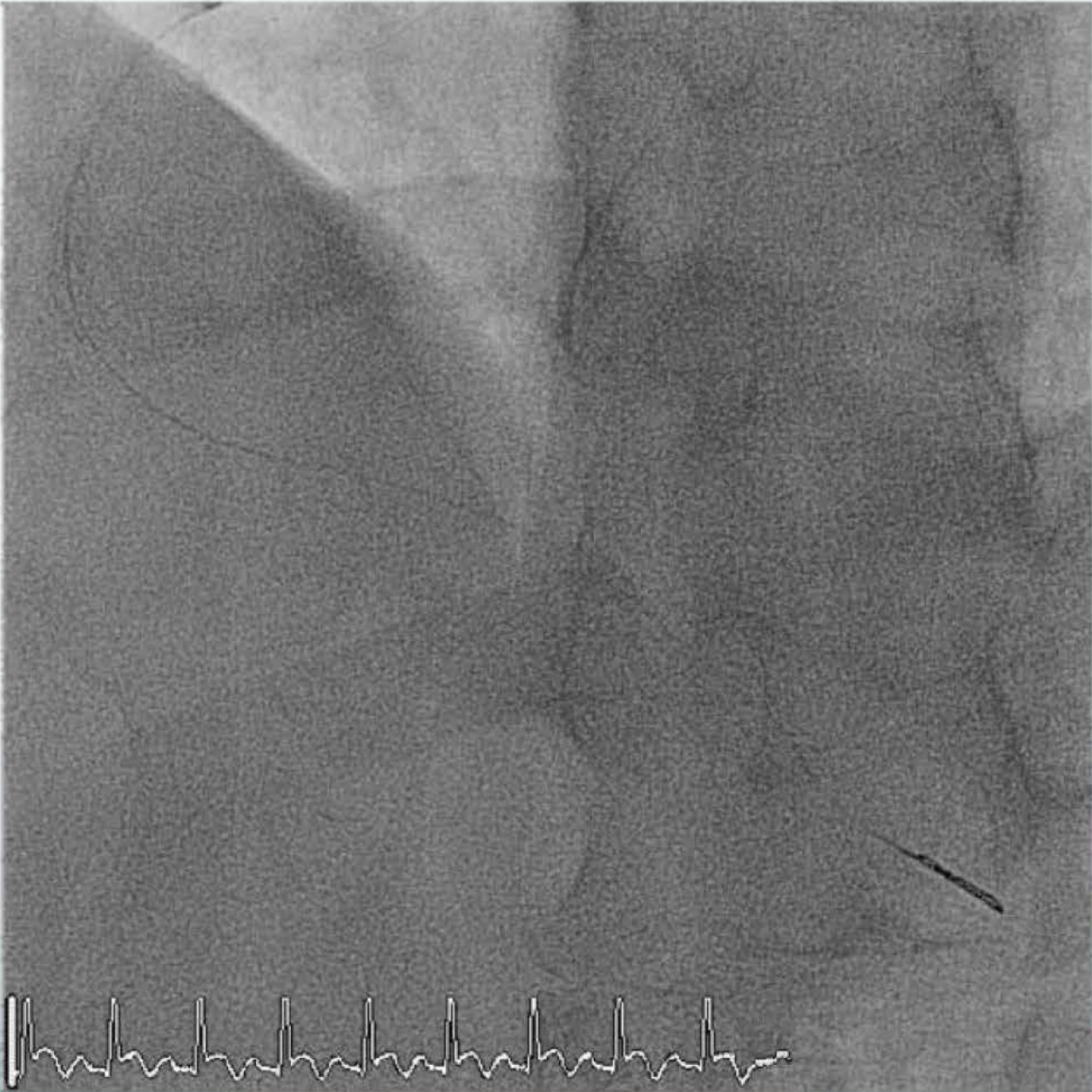


IVP 80%

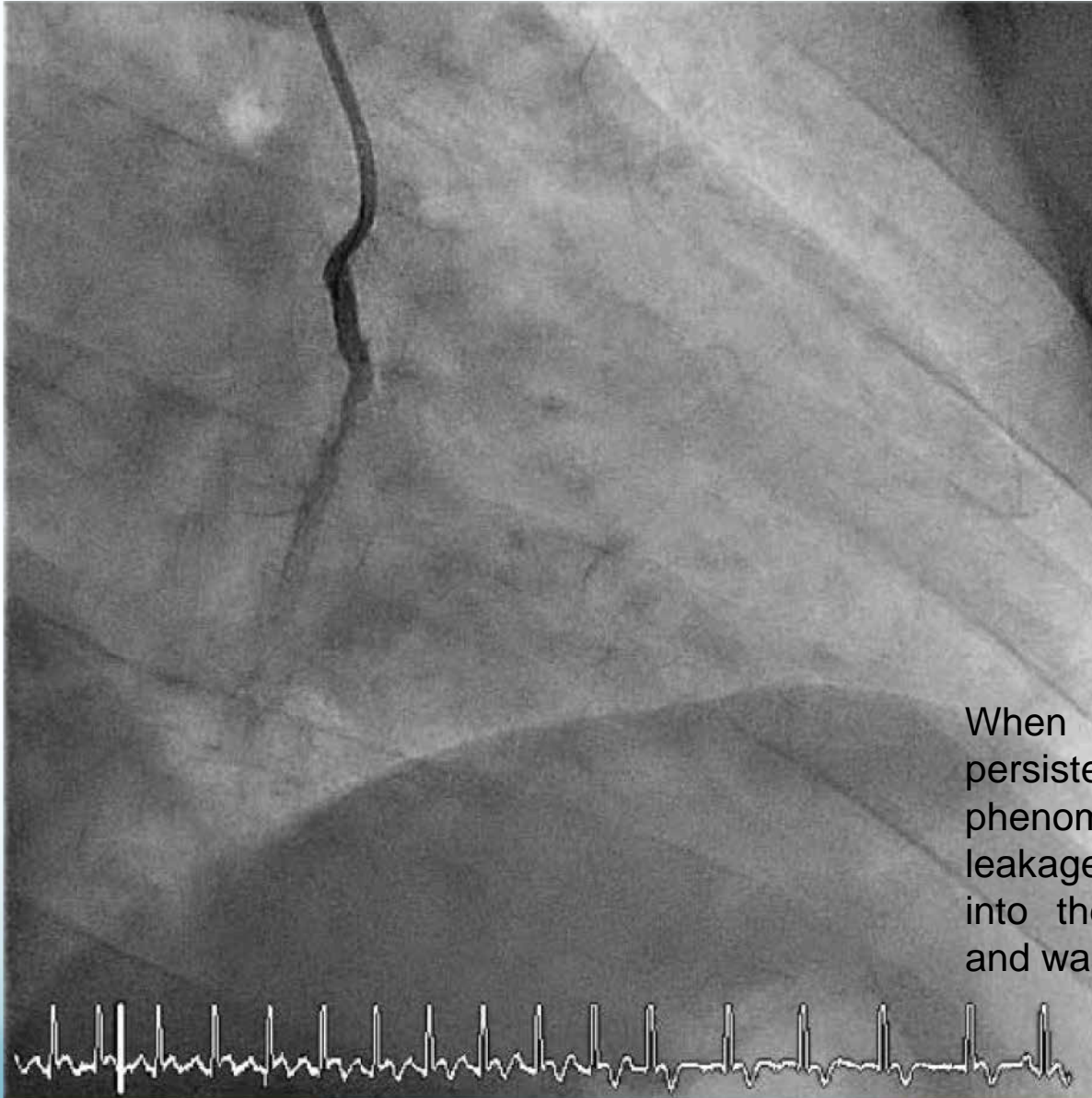




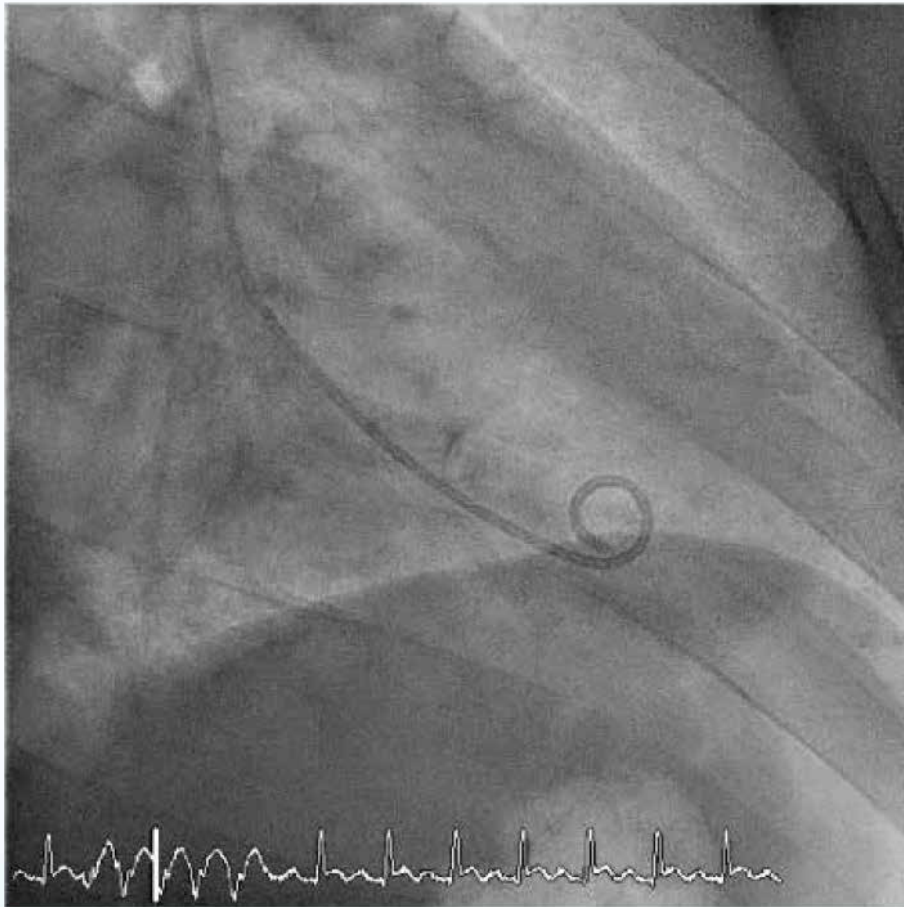




Blush 0 (persistent staining)

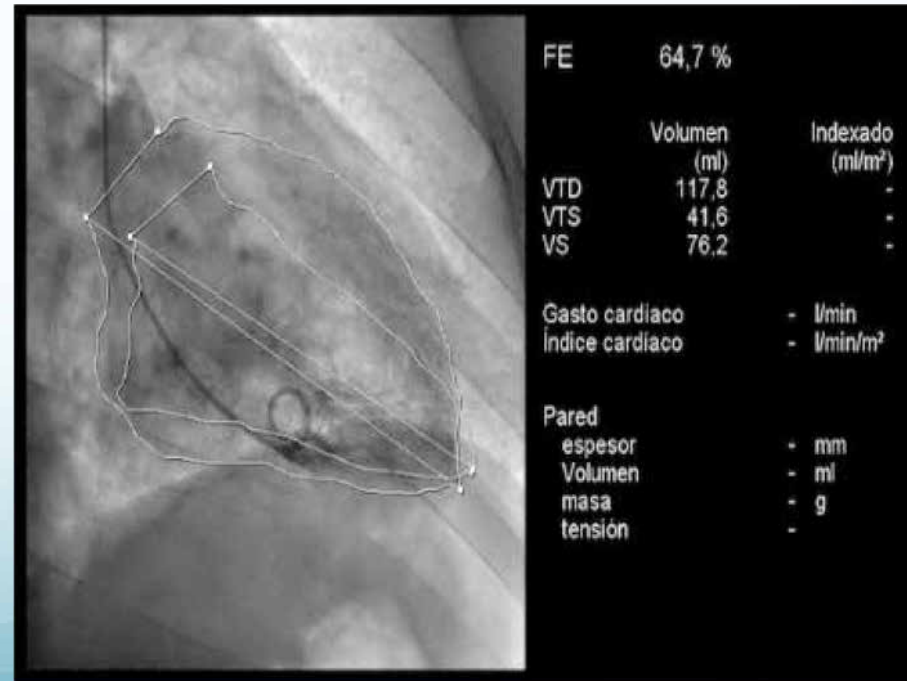


When myocardial blush persisted (“staining”), this phenomenon suggested leakage of contrast medium into the extravascular space and was graded 0.

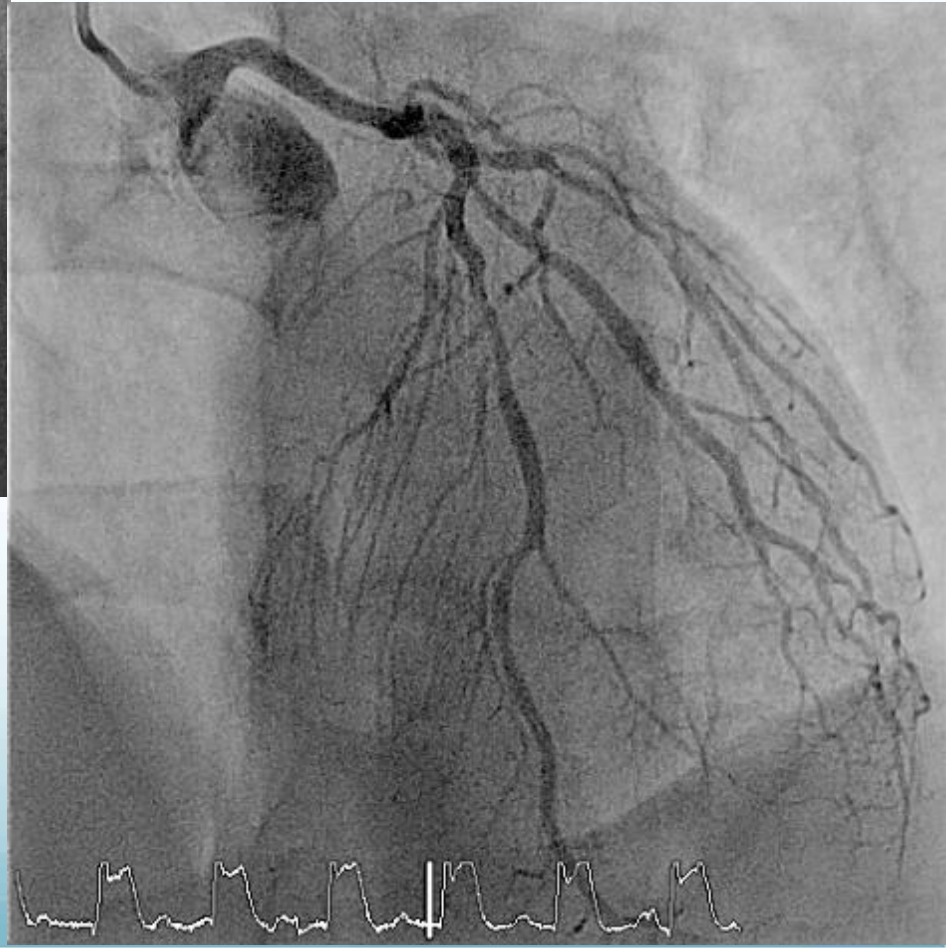
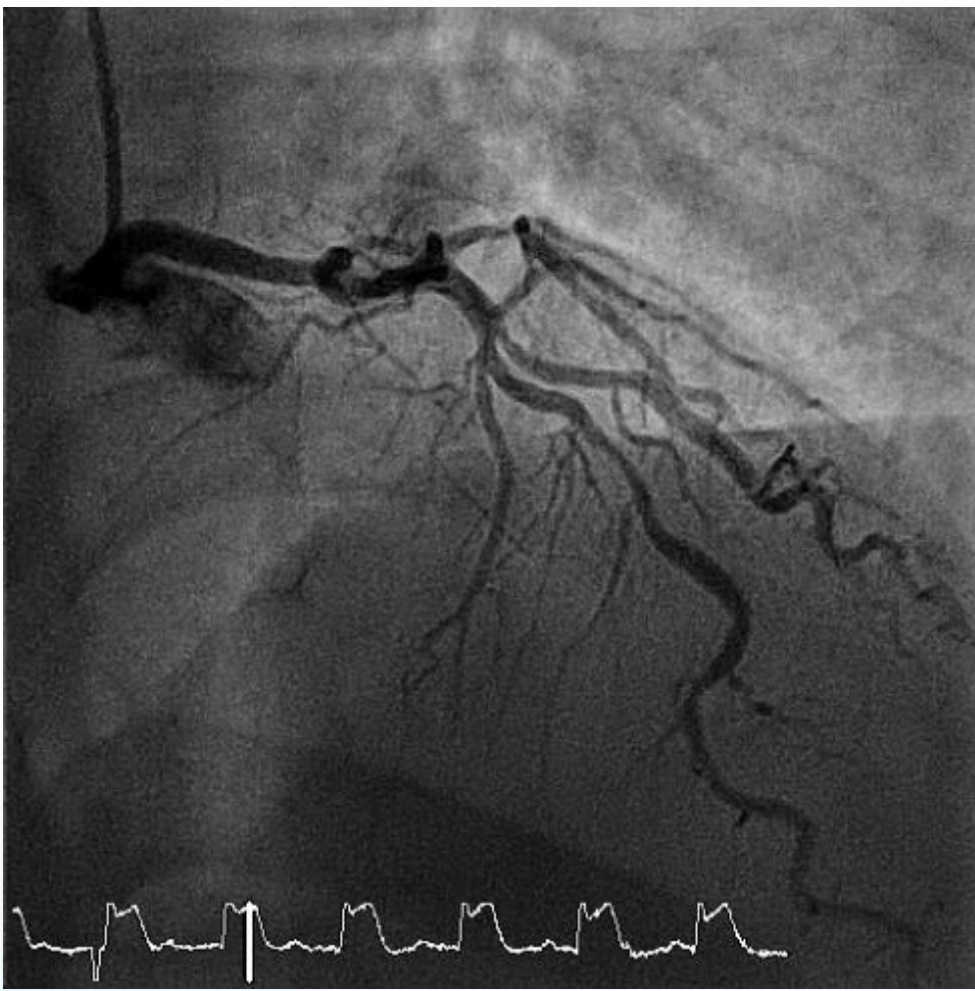


Hipocinesia inferior

**Cara anterolateral
hiperdinàmica**



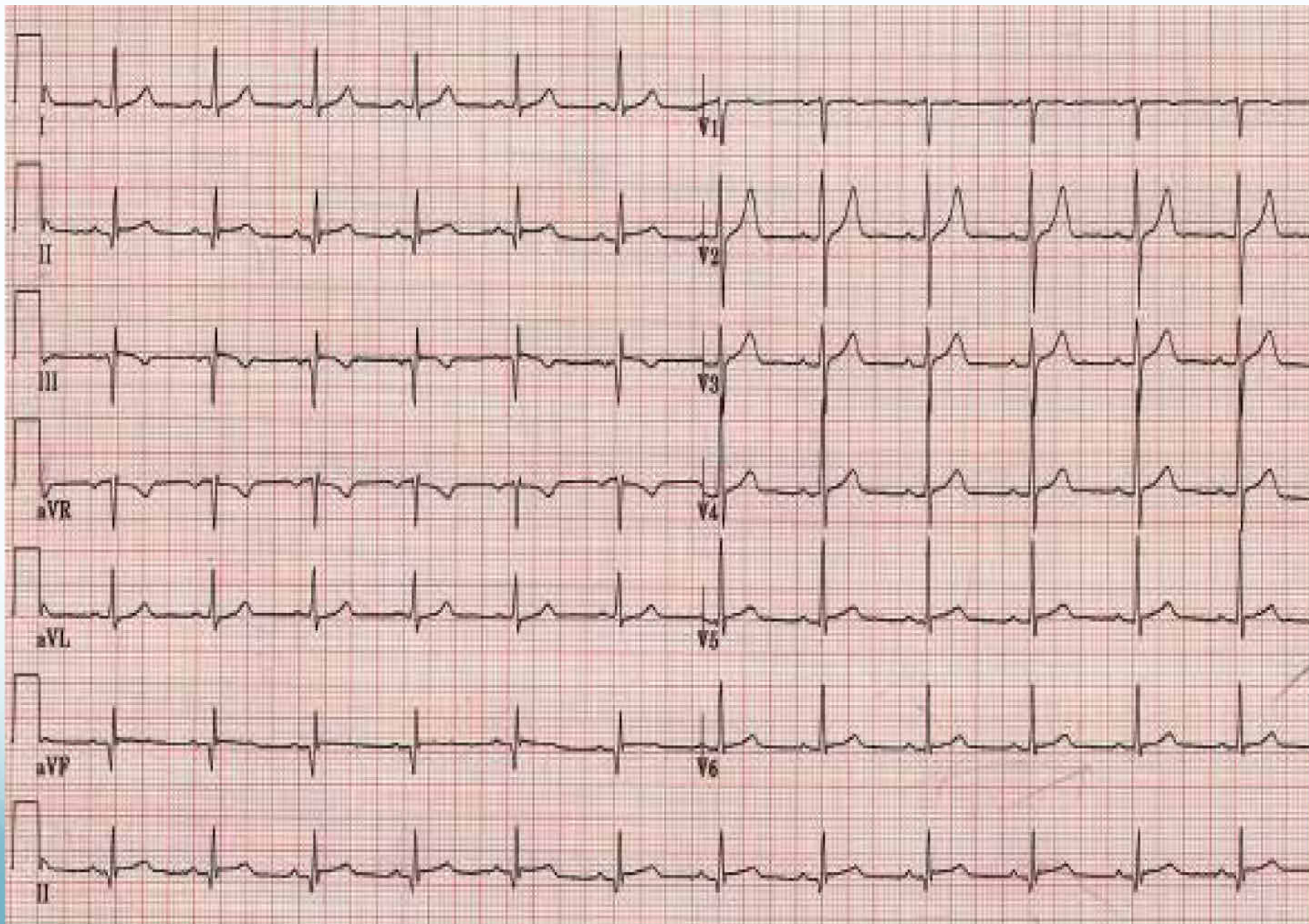
**Què farieu
immediatament
després d'obrir CD?**

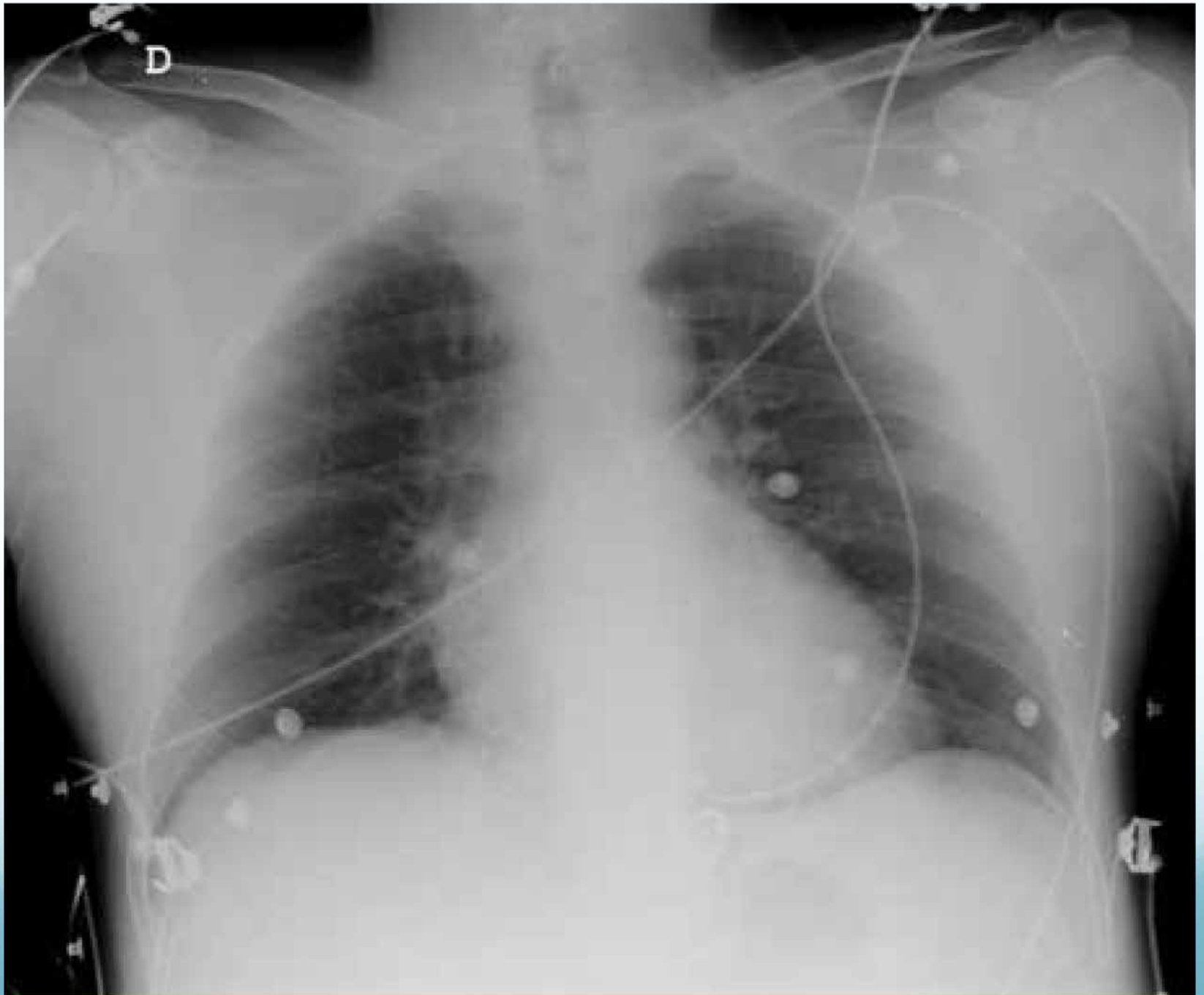


MALALTIA ACTUAL

2/1/2017

- **14:30h:** Dolor toràctic + irradiació ESE + vegetatisme
- SEM (**14.44h**):
 - TA 87/60mmHg, FC 82bpm, SaO2 100% (VMK 0.4)
 - Prasugrel 60mg, AAS 250mg, HNF 5000UI, CI mòrfic 2mg, Dopamina ev
- Activació CODI IAM **15.10h**
- Hemodinàmica HUVH (**15.37h**):
 - TA 124/68mmHg, FC 66bpm, SaO2 100% (VMK 0.31)
- Ingrès UCC (**16.45h**):
 - TA 146/90mmHg, FC 105bpm, SaO2 96% (GN 4lpm)





MALALTIA ACTUAL

2/1/2017

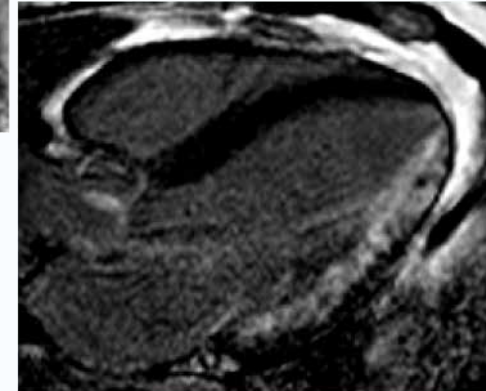
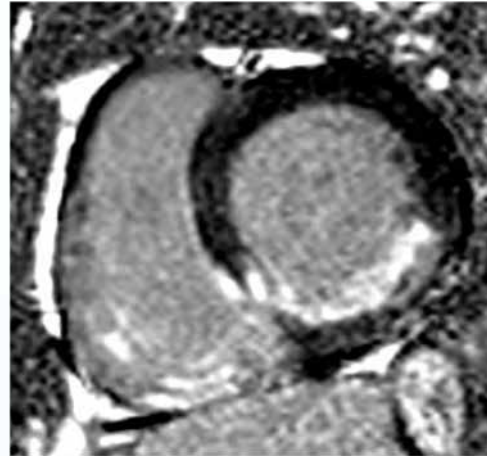
- 14:30h: Dolor toràctic + irradiació ESE + vegetatisme
- SEM (14.44h):
 - TA 87/60mmHg, FC 82bpm, SaO2 100% (VMK 0.4)
 - Prasugrel 60mg, AAS 250mg, HNF 5000UI, CI mòrfic 2mg, Dopamina ev
- Activació CODI IAM 15.10h
- Hemodinàmica HUVH (15.37h):
 - TA 124/68mmHg, FC 66bpm, SaO2 100% (VMK 0.31)
- Ingrès UCC (16.45h):
 - TA 146/90mmHg, FC 105bpm, SaO2 96% (GN 4lpm)
 - Analítica: Hb 14.2g/dL, Cr 0.84mg/dL, FG>90ml/min, AST 646UI/L, ALT 122UI/L, LDL 137mg/dL, HDL 61mg/dL, HbA1c 5.1%, **CKmb pic 498ng/mL**
 - Ecocardiograma: **FEVI 47%** (acinesia inferior, inferolateral i septal dels segments basals i mitjos), TAPSE 19mm, IM ++

MALALTIA ACTUAL

4/1/2017

- RM cardíaca:
 - **FEVE 42%**, acinesia inferior, inferoseptal e inferolateral
 - FEVD 46%, acinesia inferior
 - **Necrosi transmural inferior, inferoseptal i inferolateral amb àrees d'obstrucció microvascular**

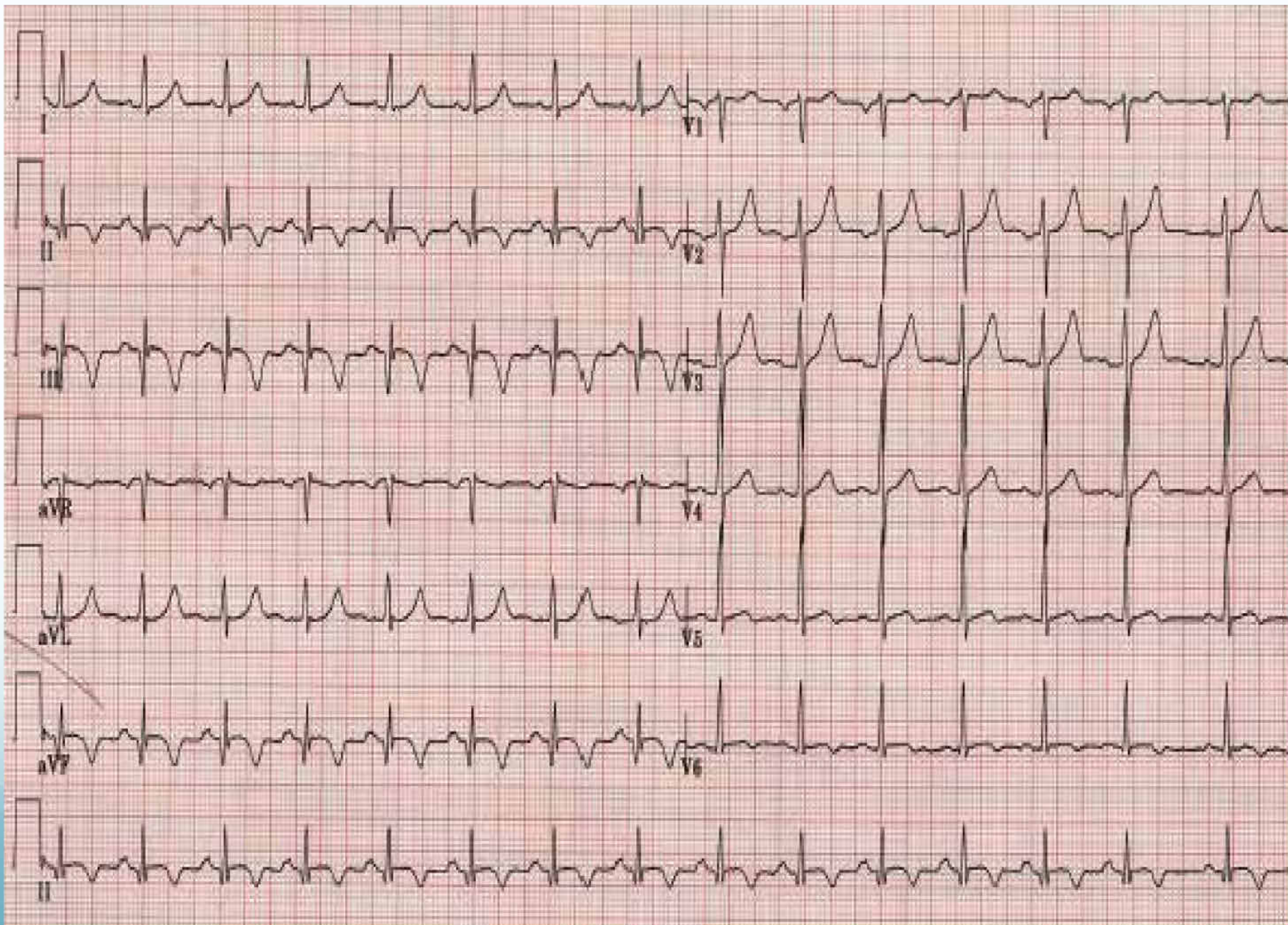
- Trasllat a planta cardiologia



6/1/2017

- **Alta a domicili**

Omeprazol 20mg/d
AAS 100mg/d
Prasugrel 10mg/d (12m)
Bisoprolol 5mg/d
Enalapril 2.5mg/12h
Atorvastatina 80mg/d



A L'ALTA...

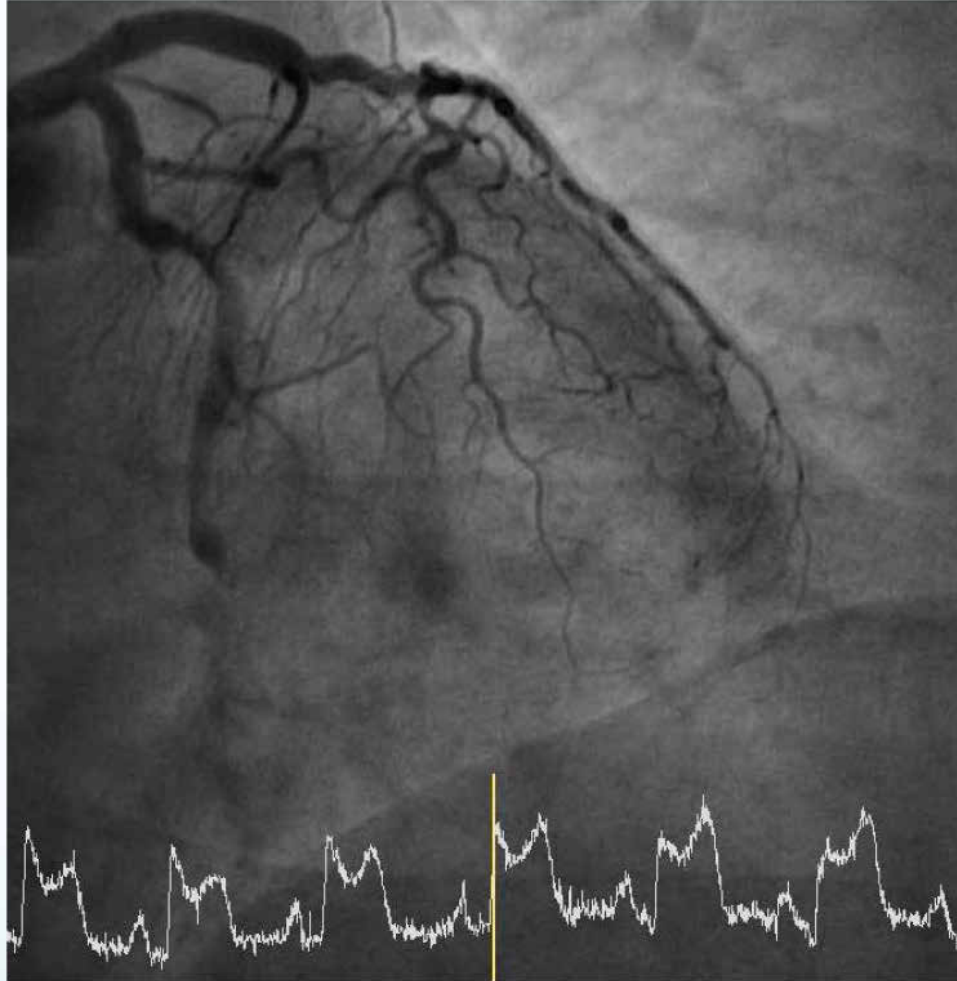
20/1/2017: CCEE Cardiologia (Hemodinàmica)

- Sense més episodis de dolor toràcic
- SPECT pronòstic (27/3/17):
 - **9 min, 10 METs. 92% FCMT**, bona resposta tensional
 - Clínica i elèctricament negatiu
 - Necrosis no transmural inferoapical amb isquemia lleu inferior i inferoseptal
 - **Gated-SPET: FE 38%, VE dilatat (VTD 177mL, VTS 110mL) amb hipocinesia inferoapical.**

21/4/2017: CCEE Cardiologia (Hemodinàmica)

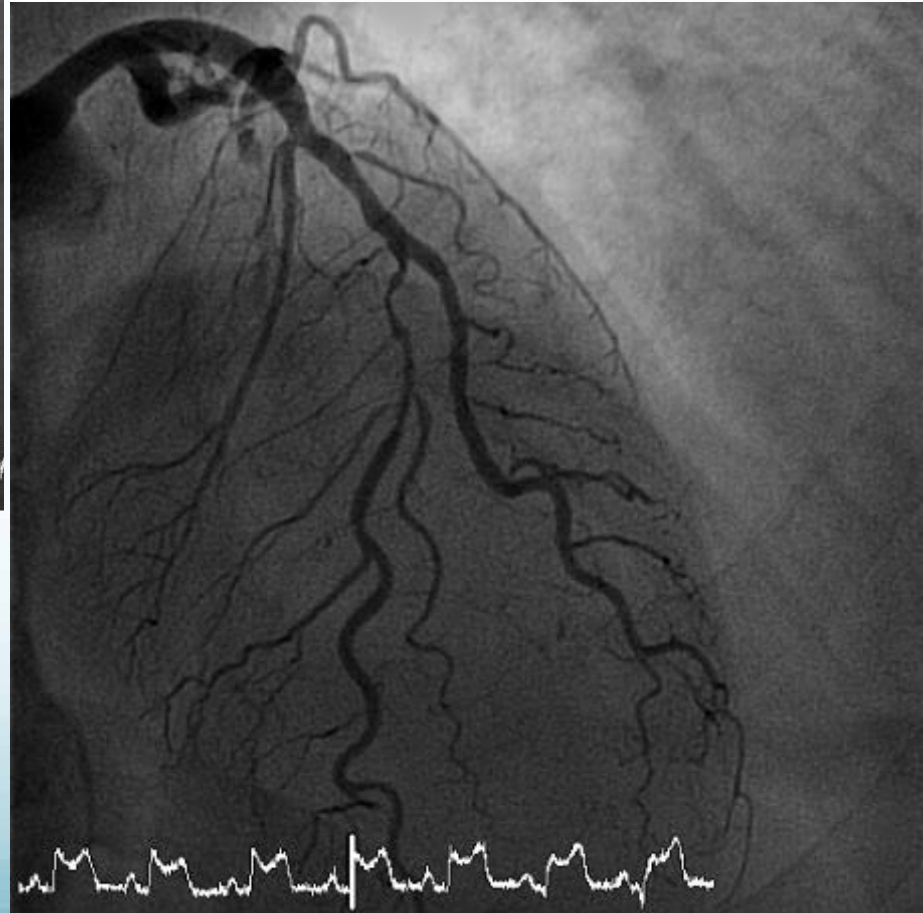
- **Segueix fumant.**
- **Ha limitat l'activitat esportiva** per alguna molèstia toràcica atípica.
- Pendent **coronariografia** ambulatoria

**Dona de 60 anys que ingressa
per IAMEST Killip I**

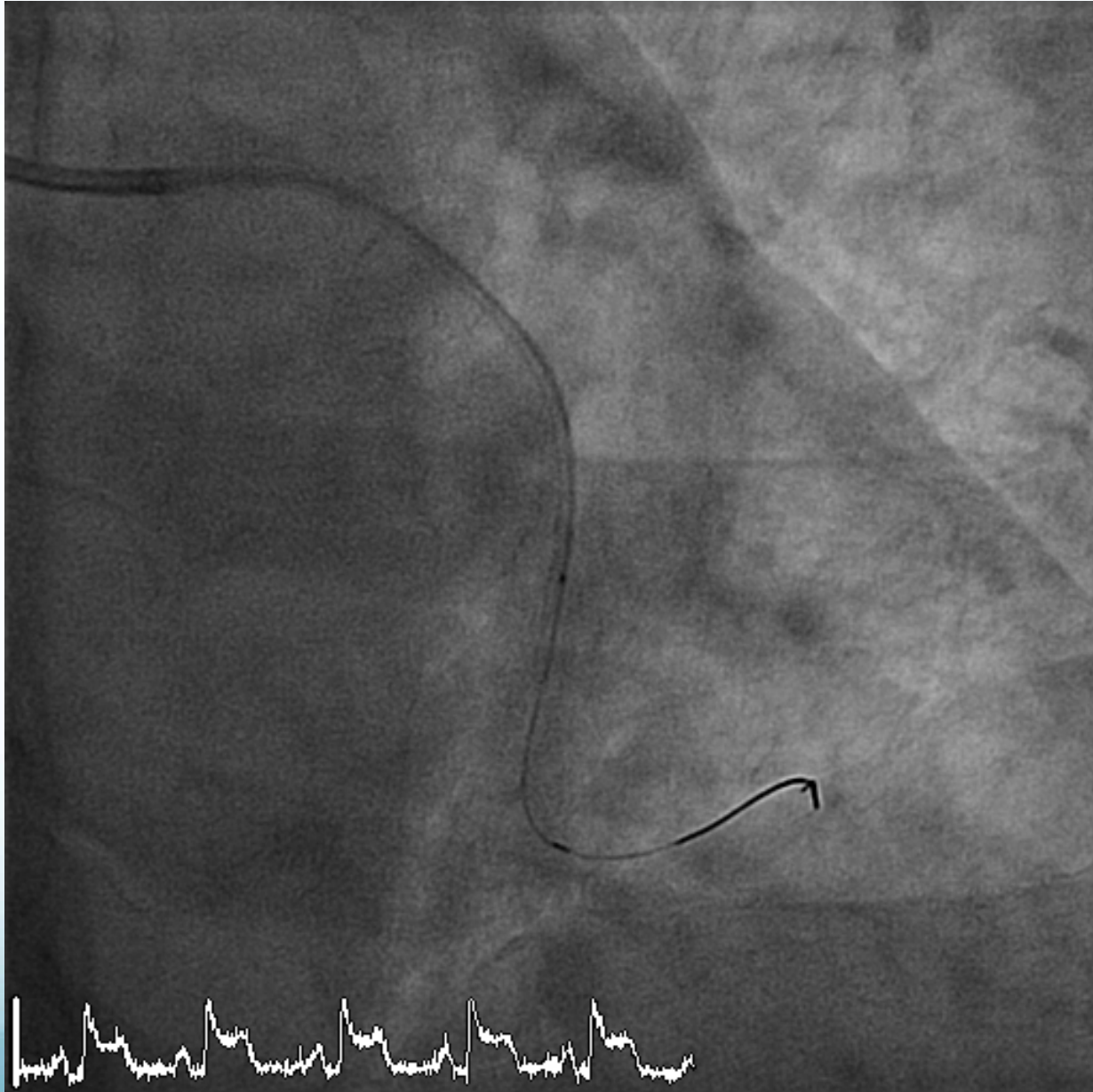


Cxd
TIMI 0

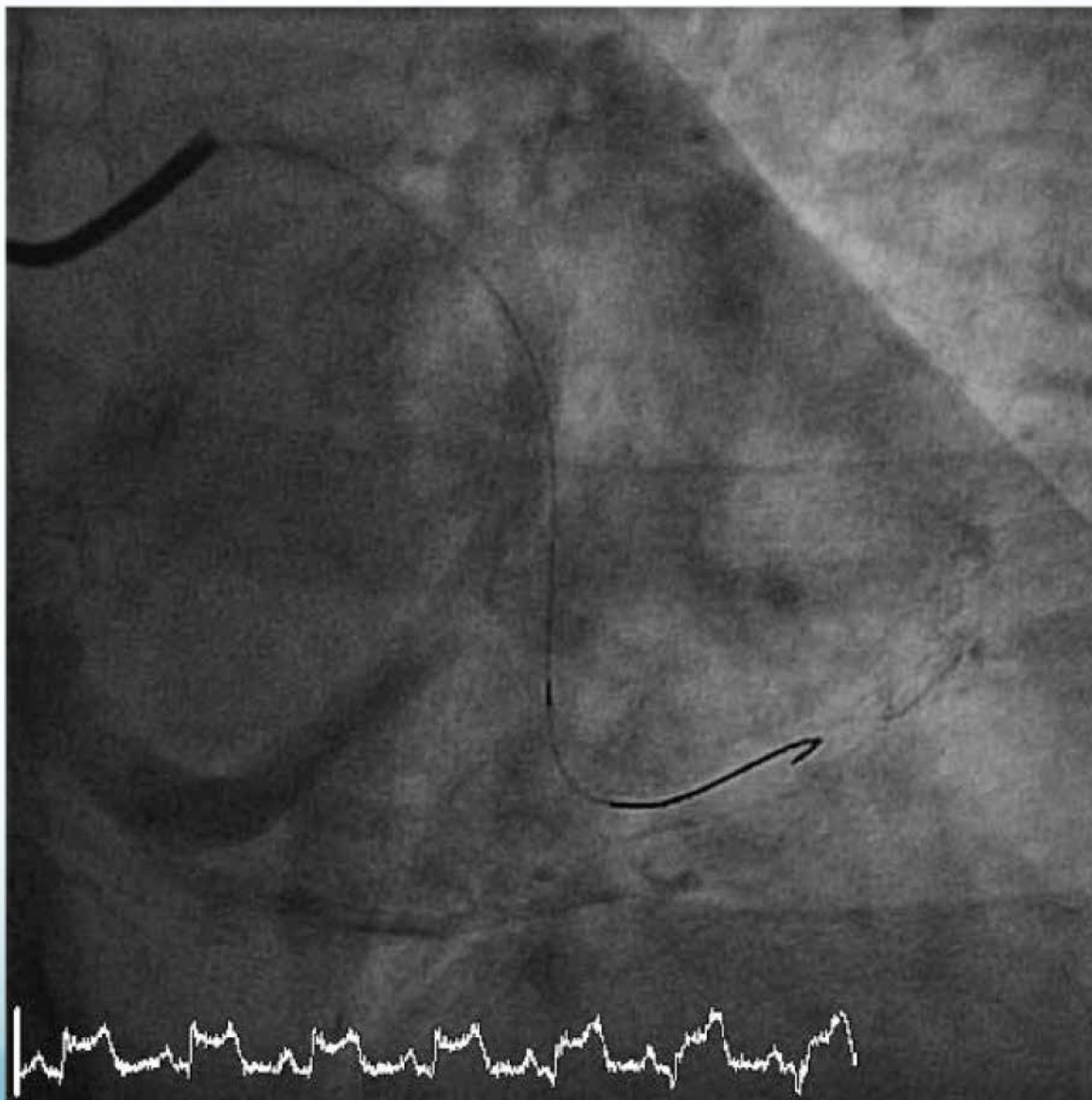
DAm

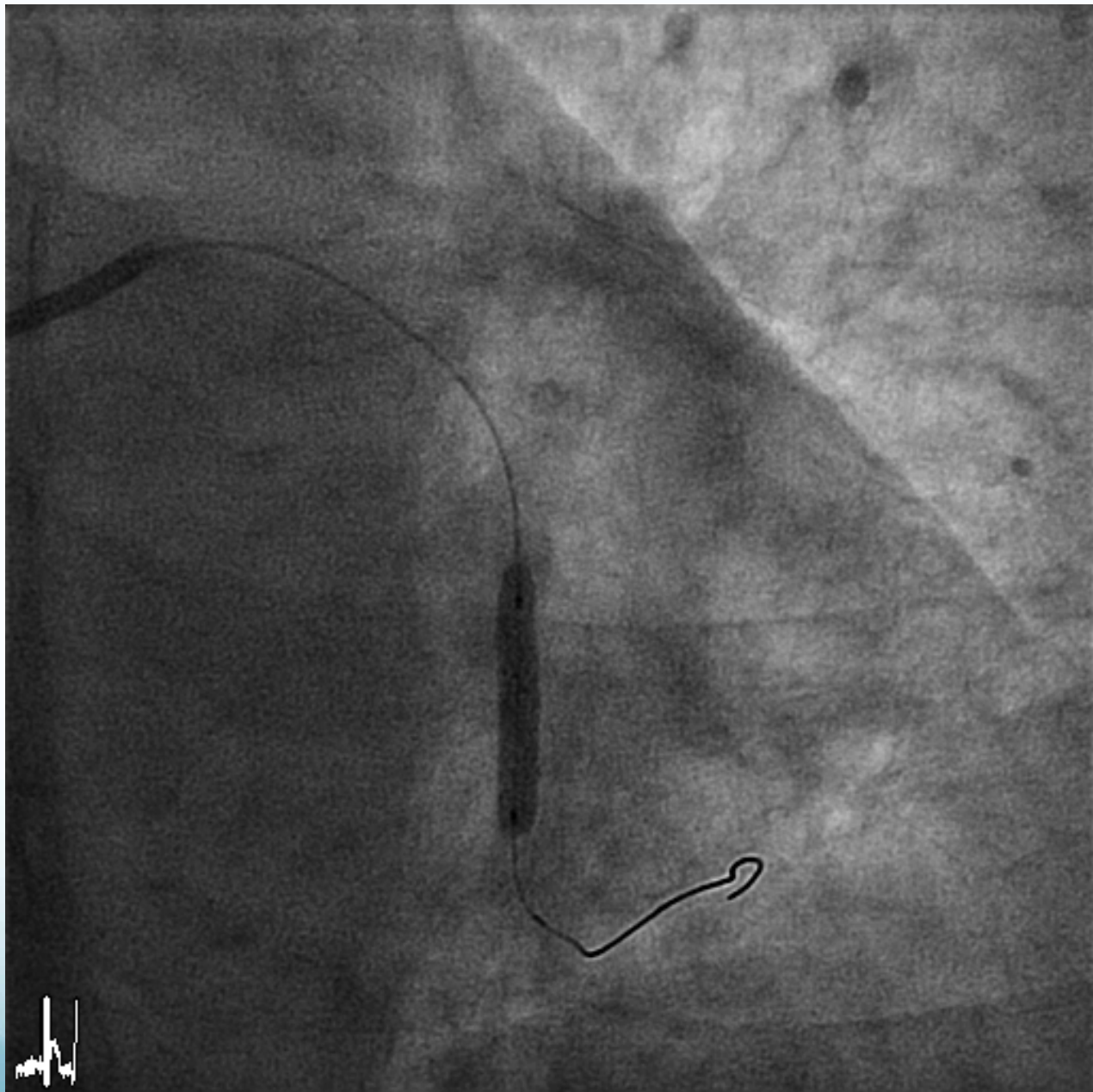


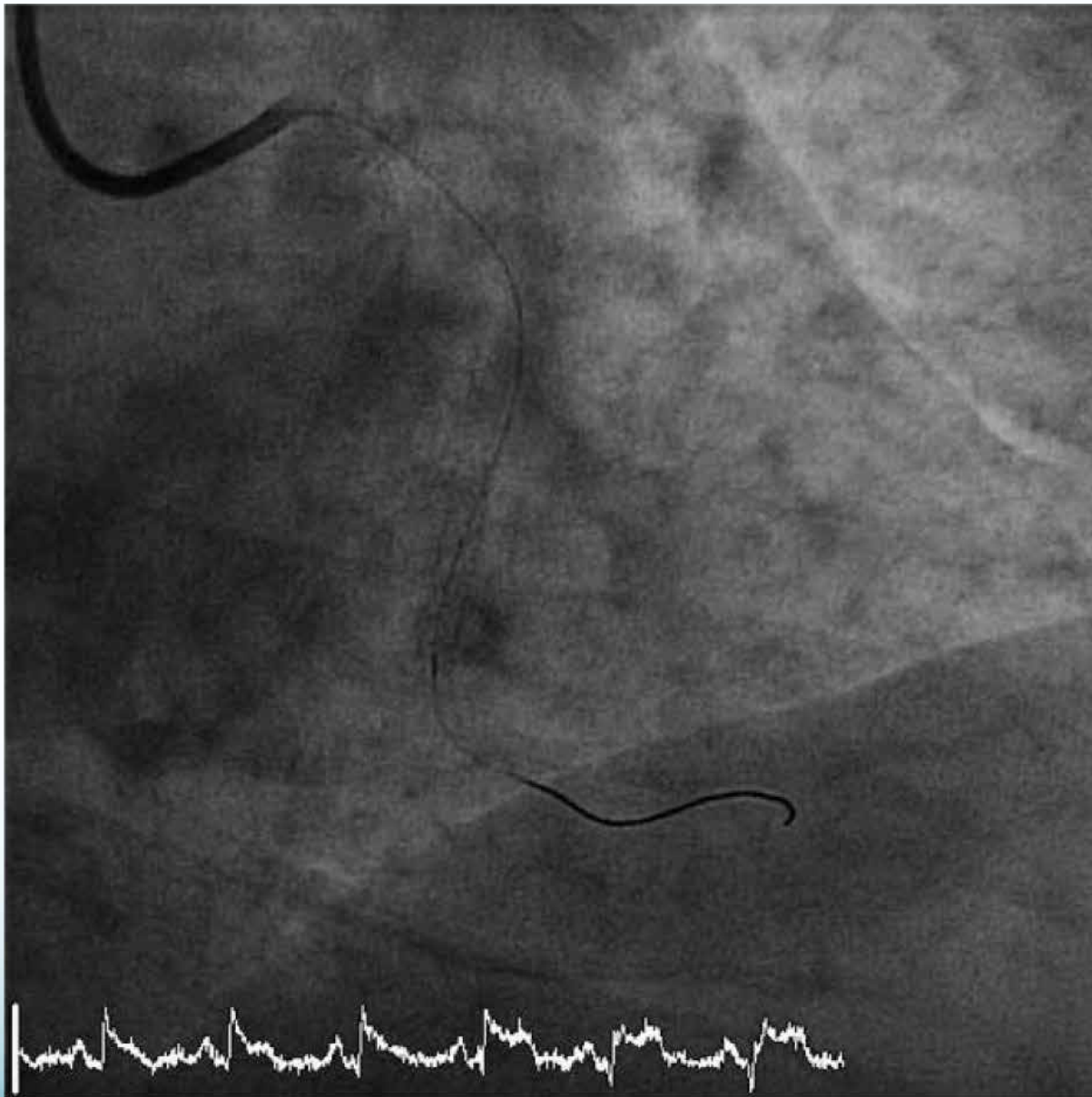
Trombectomia (Hunter)



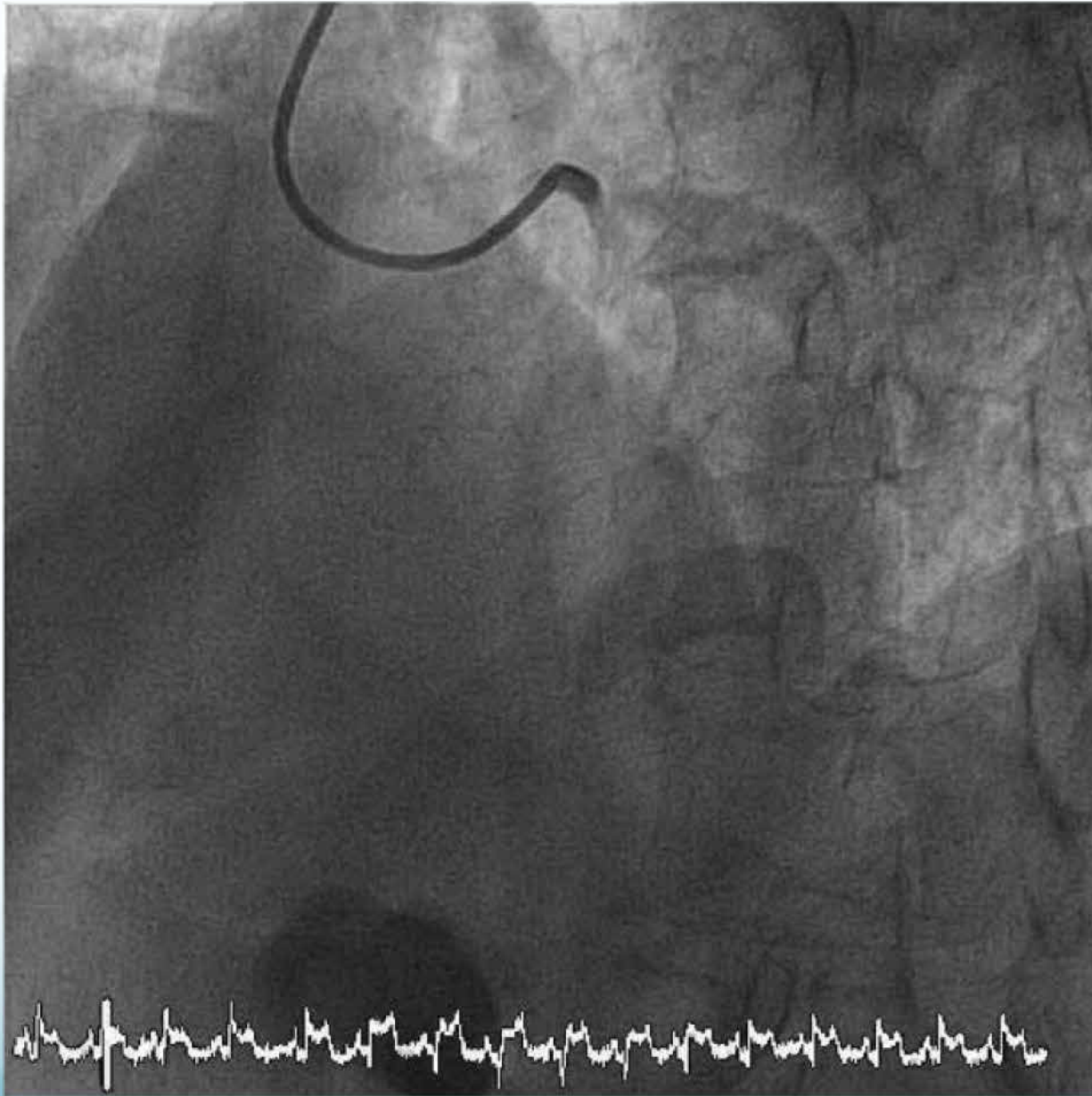
Post thrombectomy





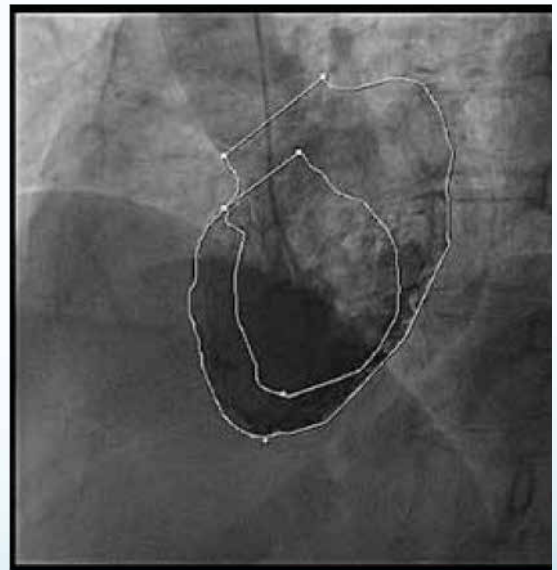
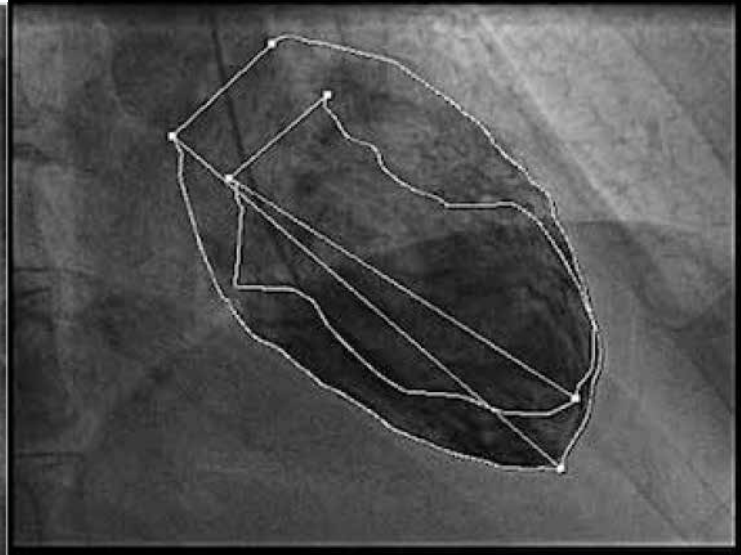


TIMI 2-3



TIMI 2-3

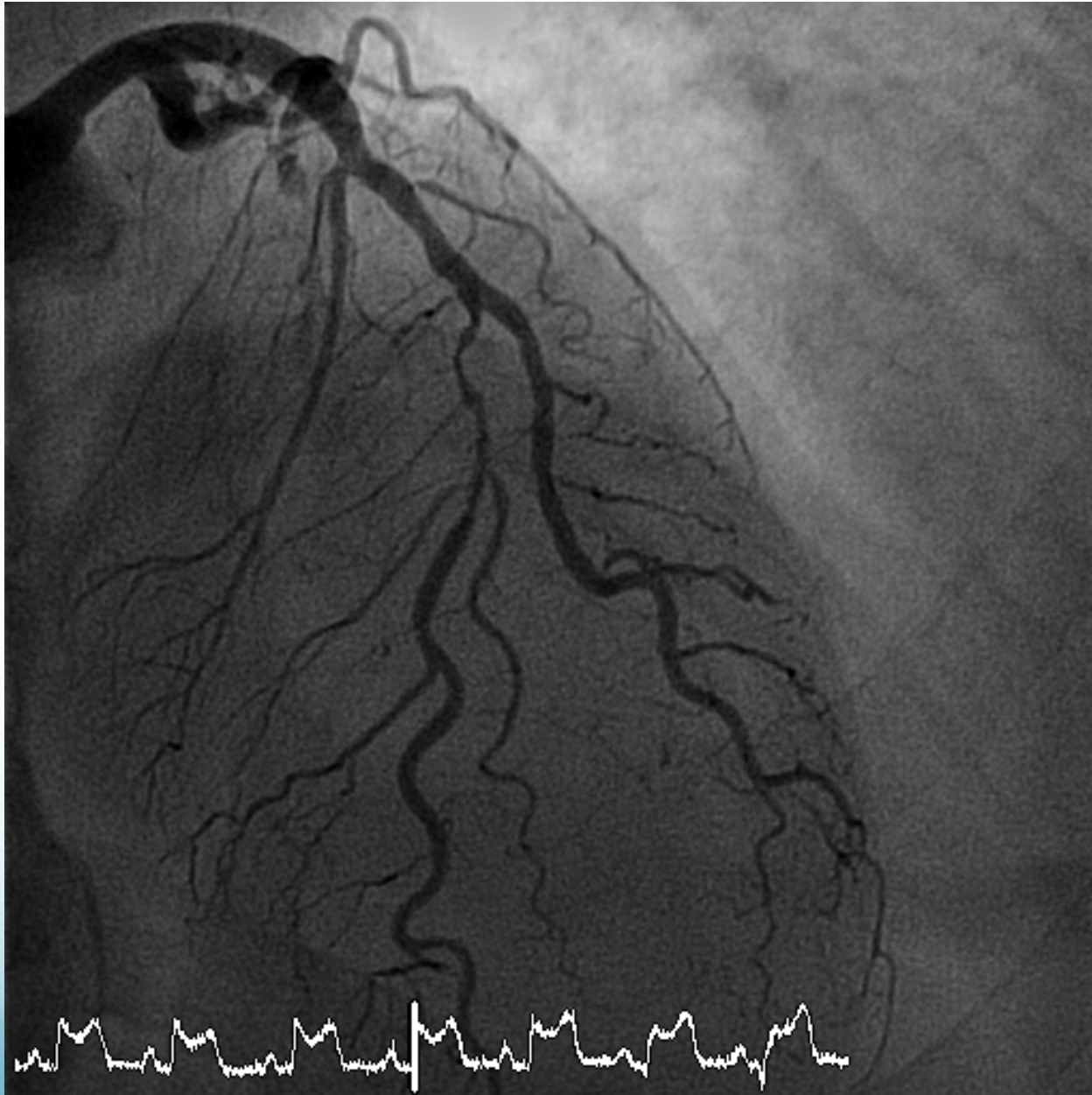
Blush 2



Obliqua esquerda

Hipocinesia lateral

FE	67.0 %	
	<u>Volumen (ml)</u>	<u>Indexado (ml/m²)</u>
VTD	116.8	65.2
VTS	38.6	21.5
VS	78.2	43.7

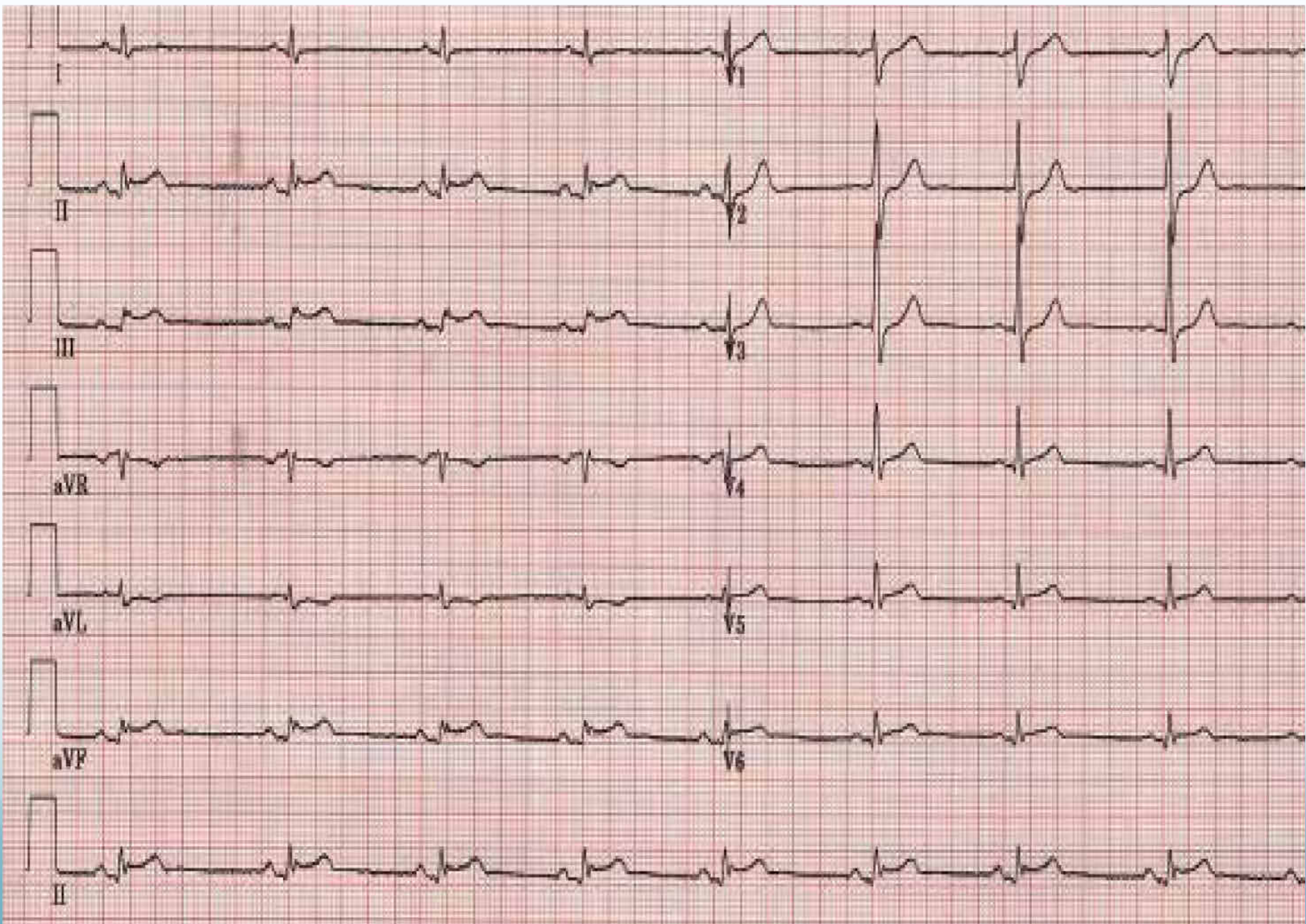


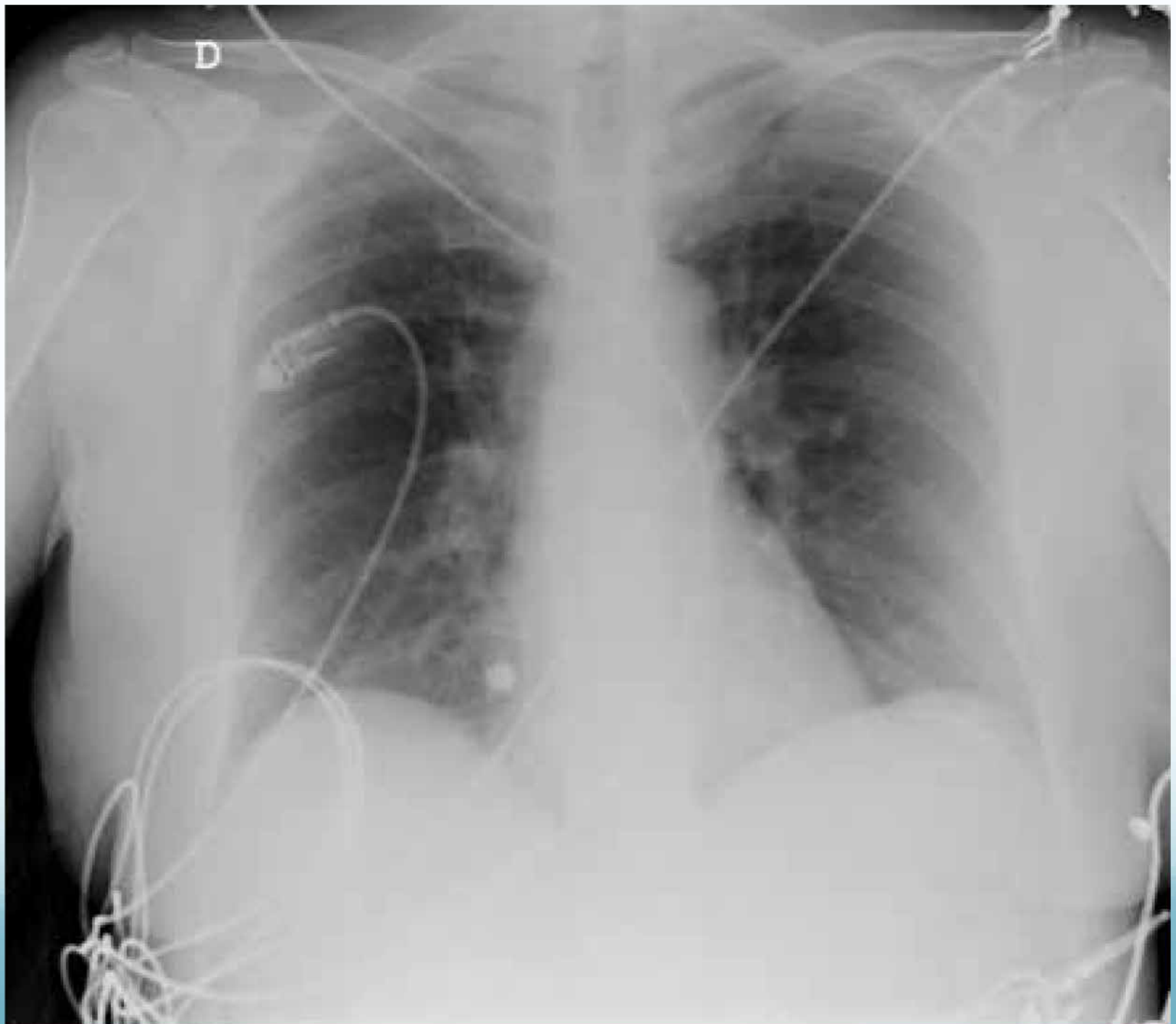
I la DAm?

MALALTIA ACTUAL

25/1/2017

- **3.40h:** Dolor toràctic + irradiació ESE + vegetatisme
- **SEM (7.48h):**
 - TA 176/100mmHg, FC 89bpm, SaO2 98% (AA)
 - Prasugrel 60mg, AAS 300mg, HNF 5000UI, CI mòrfic 2mg, NTG 5ml/h ev
- **Activació CODI IAM 7.54h**
- **Hemodinàmica HUVH (8.13h):**
 - TA 154/86mmHg, FC 77bpm, SaO2 97% (AA)
- **Ingrès UCC (9.45h):**
 - TA 133/70mmHg (NTG 20ml/h), FC 72bpm, SaO2 96% (AA)





MALALTIA ACTUAL

25/1/2017

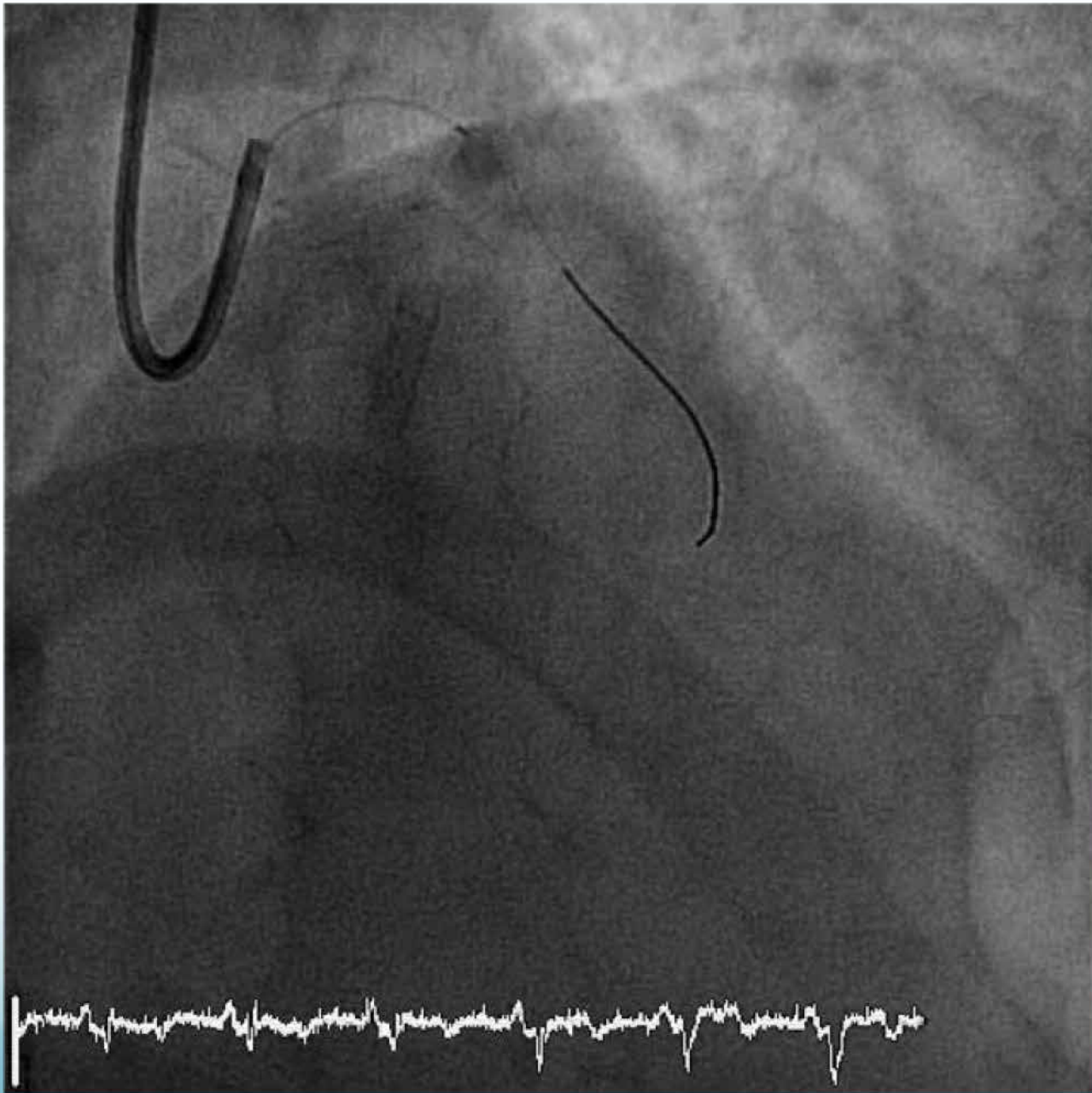
- Ingrès UCC (9.45h):
 - TA 133/70mmHg (NTG 20ml/h), FC 72bpm, SaO2 96% (AA)
 - Analítica: Hb 13.4g/dL, Cr 0.56mg/dL, FG>90ml/min, AST 224UI/L, ALT 36UI/L, LDL 146mg/dL, HDL 70mg/dL, HbA1c 5.5%, **CKmb pic 451ng/mL**
 - Ecocardiograma: **FEVI 55%** (acinesia inferoapical i lateralapical)

26/1/2017

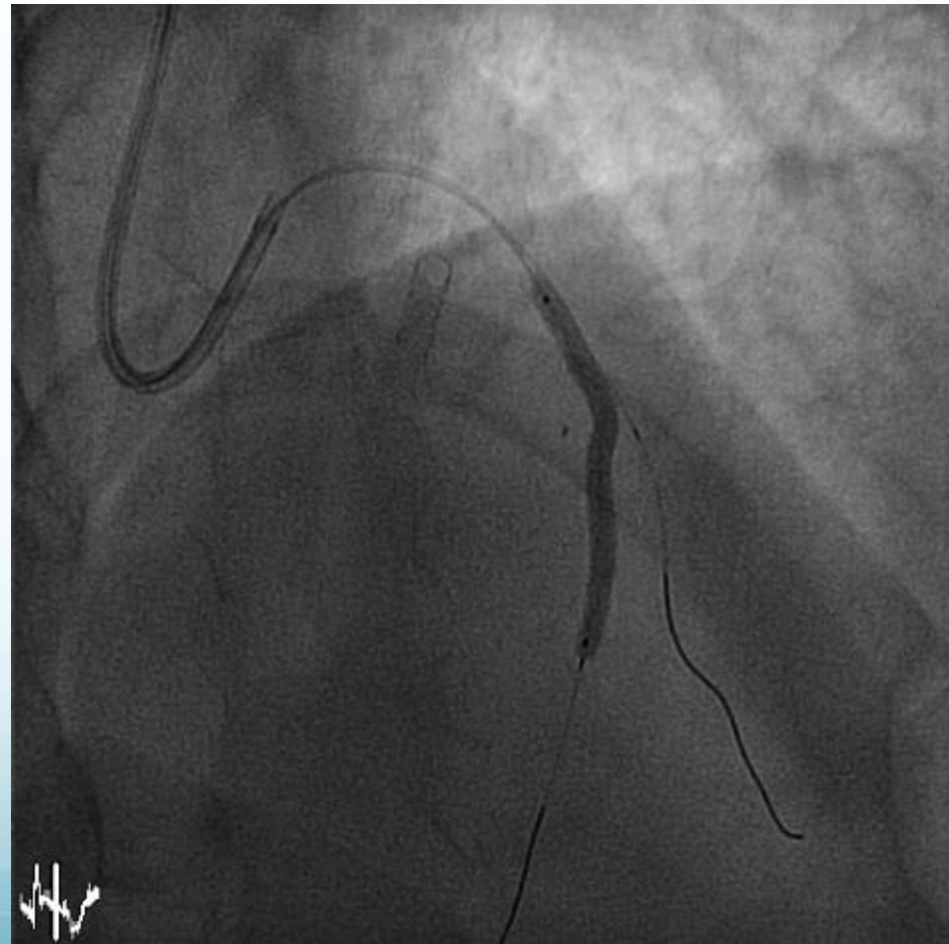
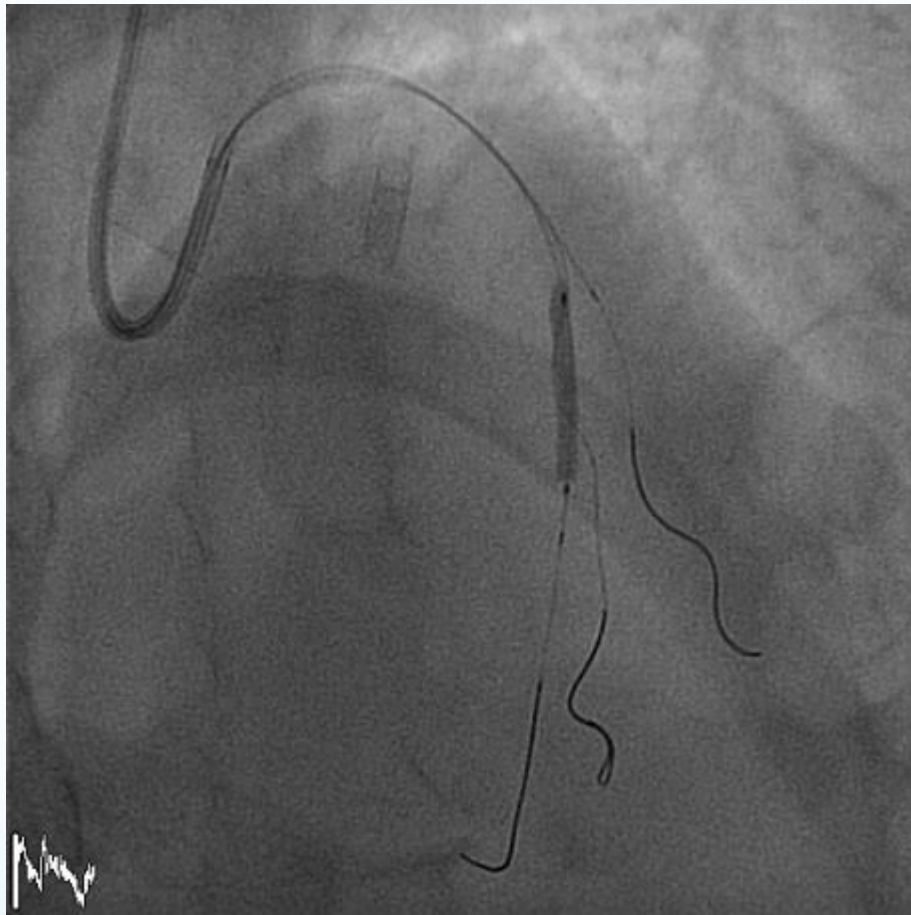
- Pericarditis epistenocàrdica à AINEs.

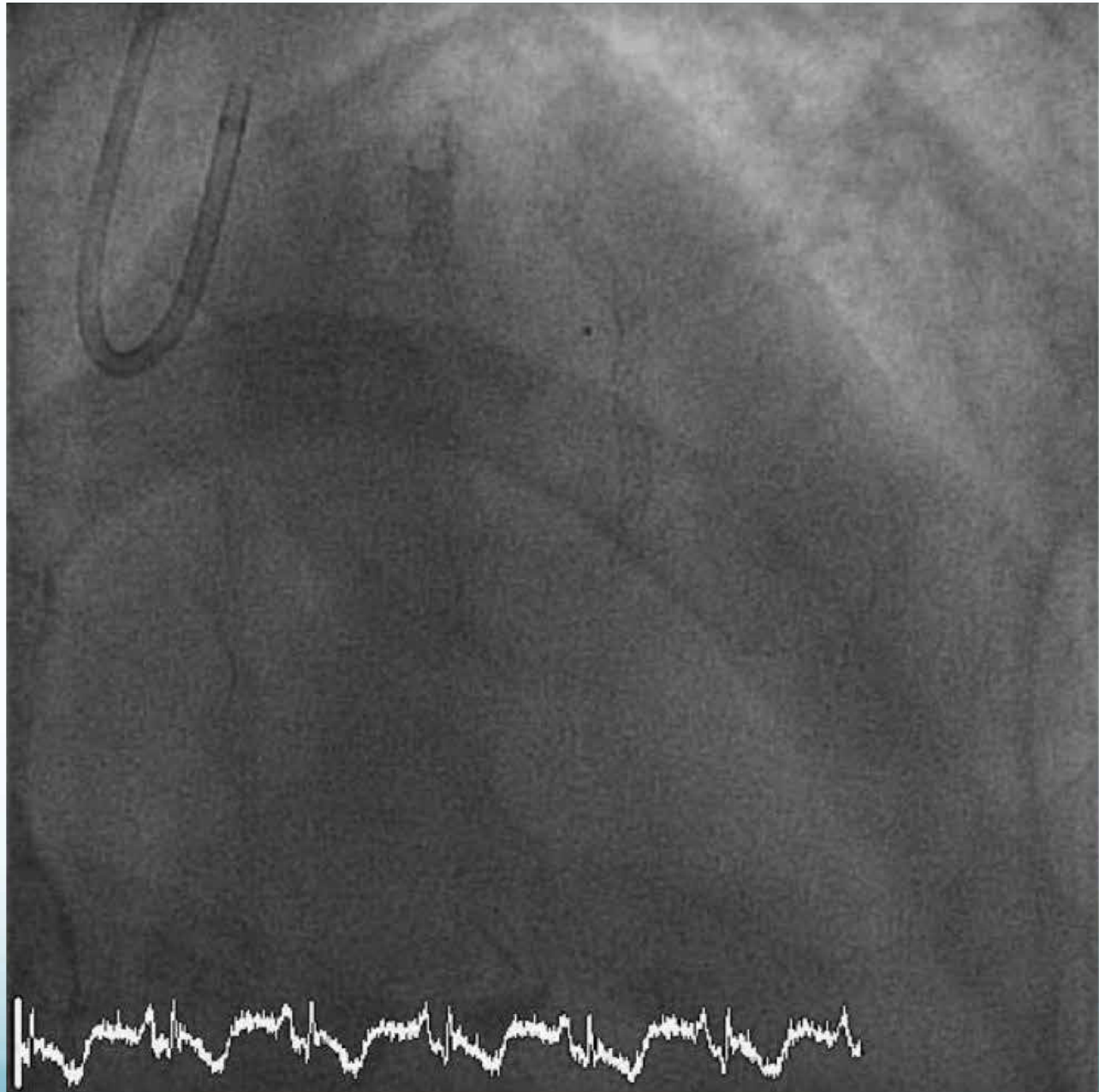
27/1/2017

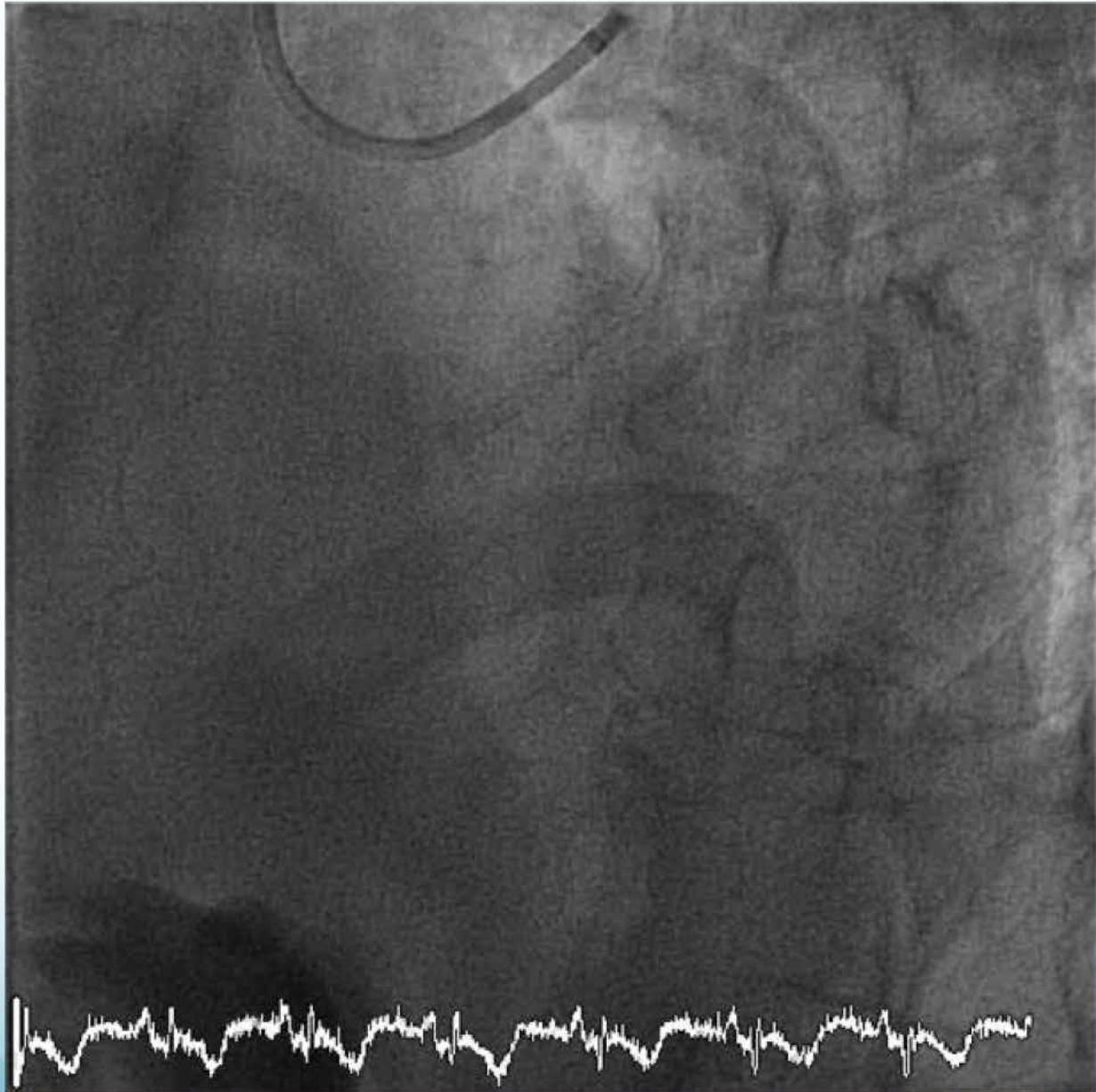
- **Coronariografia en segon temps**



**Predilatació DAM
Stent DES llarg
Protecció D1**







MALALTIA ACTUAL

25/1/2017

- Ingrès UCC (9.45h):
 - TA 133/70mmHg (NTG 20ml/h), FC 72bpm, SaO2 96% (AA)
 - Analítica: Hb 13.4g/dL, Cr 0.56mg/dL, FG>90ml/min, AST 224UI/L, ALT 36UI/L, LDL 146mg/dL, HDL 70mg/dL, HbA1c 5.5%, CKmb pic 451ng/mL
 - Ecocardiograma: FEVI 55% (acinesia inferoapical i lateralapical)

26/1/2017

- Pericarditis epistenocàrdica à AINEs.

27/1/2017

- Coronariografia en segon temps: **stent farmacoactiu DAM**

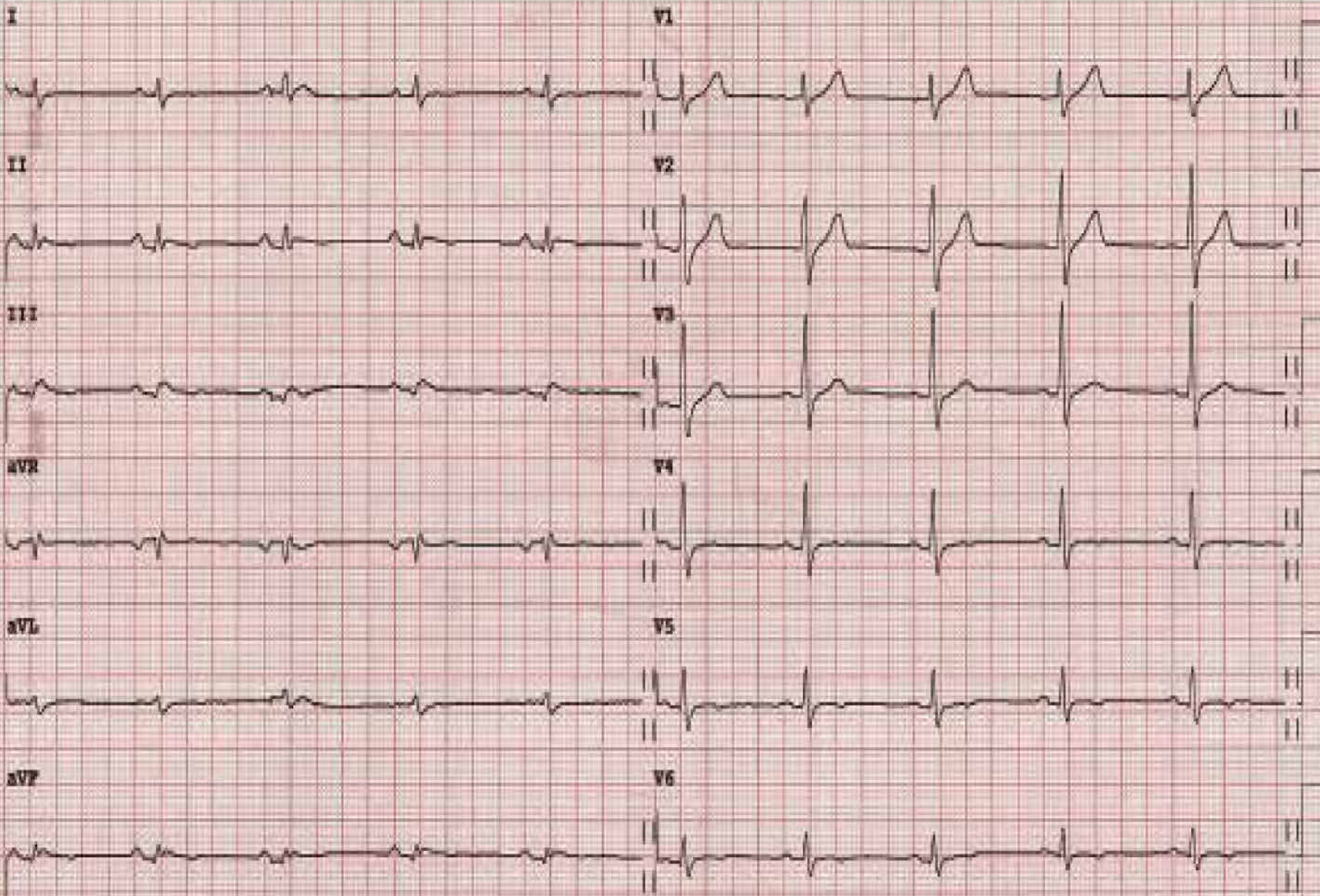
28/1/2017

- Trasllat a planta cardiologia

30/1/2017

- **Alta a domicili**

Omeprazol 20mg/d
AAS en pauta descendent
Prasugrel 10mg/d (12m)
Bisoprolol 2.5mg/d
Enalapril 2.5mg/d
Atorvastatina 80mg/d



Dispos: Veloc: 25 mm/s Hienb: 10 mm/mV Prec.: 10,0 mm/mV F 50- 0,50-100 Hz W CL

A L'ALTA...

24/2/2017: CCEE RHB Cardíaca

- Sense més episodis de dolor toràcic. **Ha deixat de fumar.**
- Ergometria pronòstica (86% FCMT)
 - Clínicament negativa
 - Pseudonormalització ones T inferolaterals al màxim esforç. No arítmies
- Inicia programa rehabilitació cardíaca

28/2/2017: CCEE Cardiologia

- Assimptomàtica, fa vida normal.



GRÀCIES



Toni Soriano Colomé
Hospital Universitari Vall d'Hebrón
8/5/2017