



S O C I E D A D
LATINOAMERICANA
DE CARDIOLOGIA
INTERVENCIONISTA



Jornadas Paraguay 2022 | Concurso de Jóvenes Cardiólogos
Intervencionistas

INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO, EN PACIENTE JÓVEN

Dra. Adriana Carolina Pérez

Residente de 3er año de Cardiología

División de Medicina Cardiovascular -Hospital de Clínicas- Paraguay





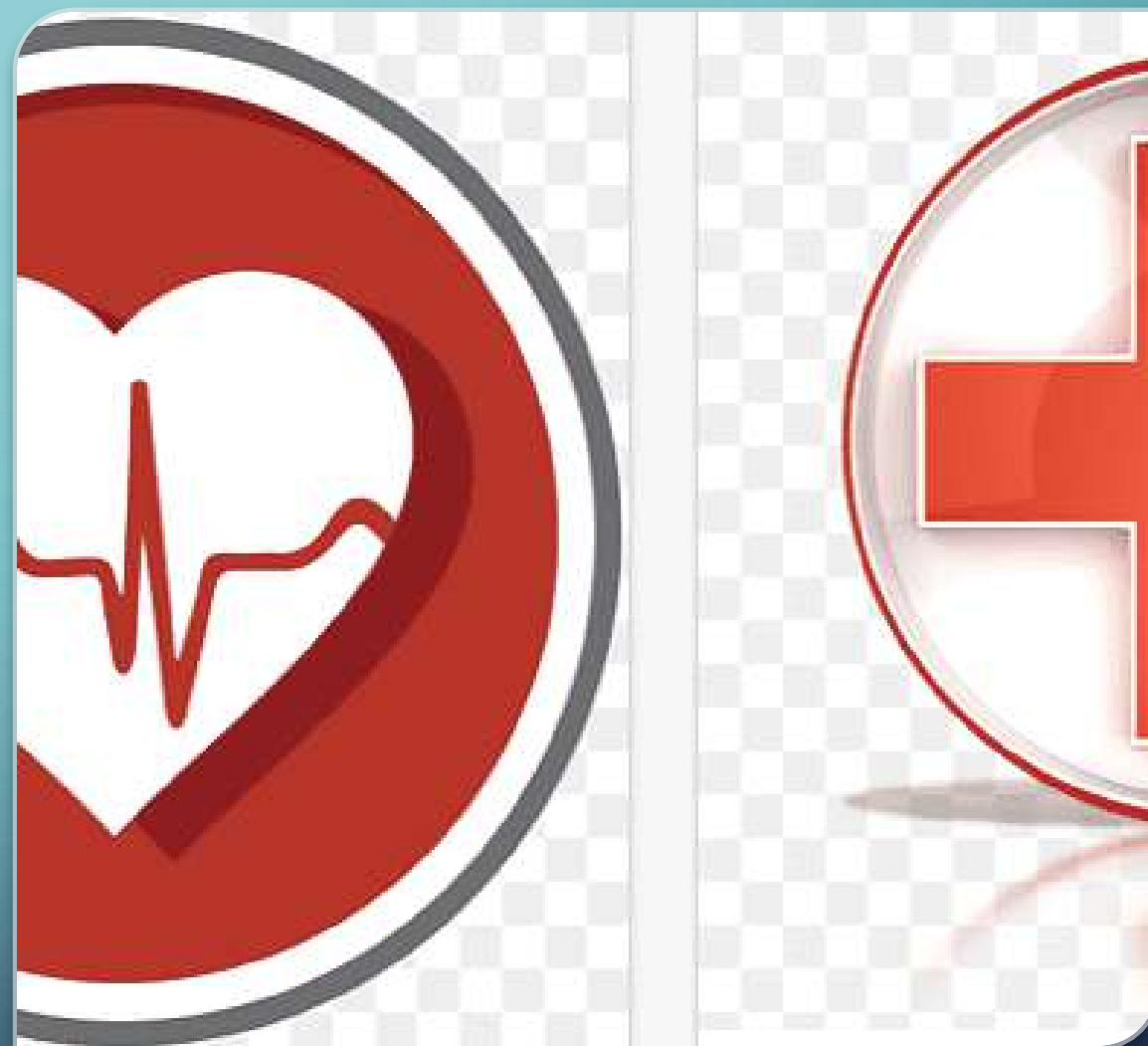
CASO CLÍNICO:

Varón de 41 años, con antecedentes de una cardiopatía isquémica ya revascularizada con 1 stent en la coronaria derecha en el 2017 y además de antecedentes familiares de muerte súbita, niega otros FRC.

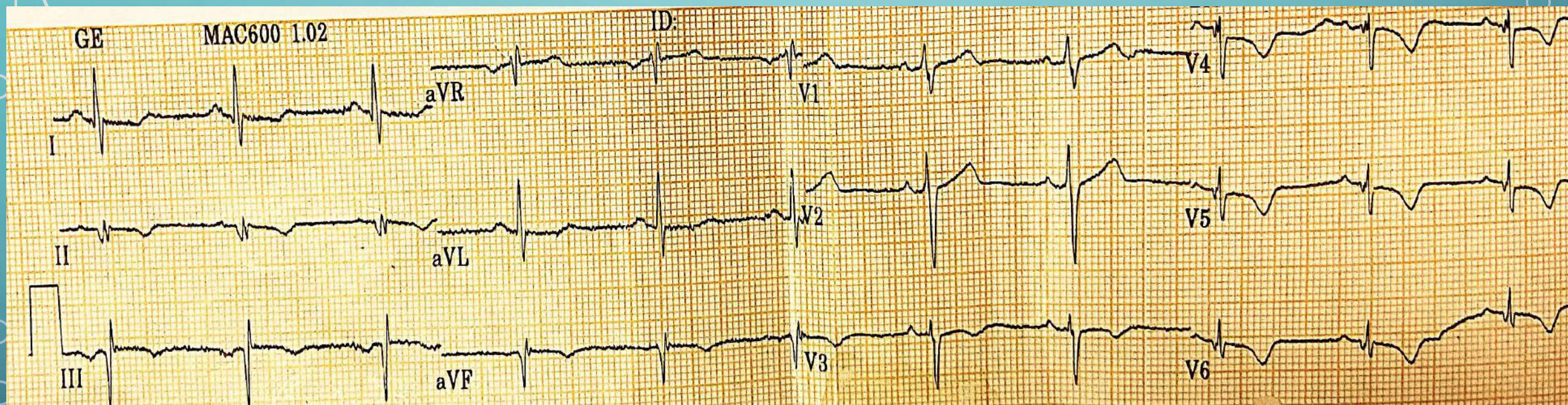
El cuadro actual inicia con angina en CF IV, no irradia, de más de 1 hora de evolución y se acompaña de síntomas vagales.



Acude a urgencias con 2 horas de evolución de los síntomas, con persistencia del dolor y tendencia a la hipertensión.



Se realiza un ECG al ingreso





Lo resaltante en la rutina laboratorial es lo siguiente: HDL 25, LDL 110 CT: 210 mg/dl TGC: 160 mg/dl, HBA1C 5%, además de seriado de Tnl convencionales con aumento progresivo llegando hasta 5,38 ng/ml en la 3ra muestra.

Fue catalogado con el diagnóstico de un SCASEST Grace: 100 Crusade 30:



La ecocardiografía señala aquinesia de la región apical del VI y de la antero-septal y toda la pared anterior, e hipoquinesia de la pared infero- lateral con FEVI 42%.



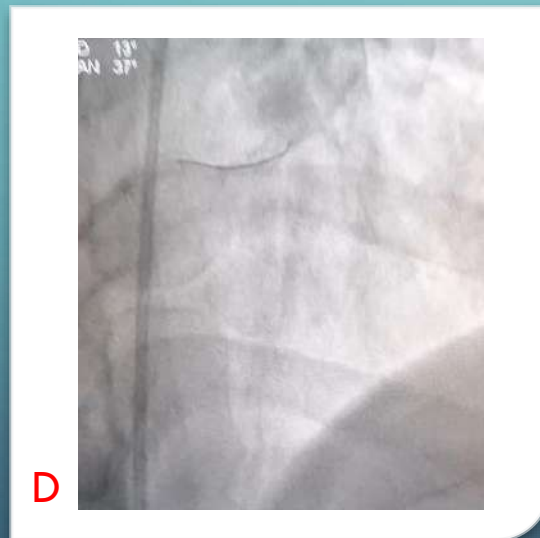
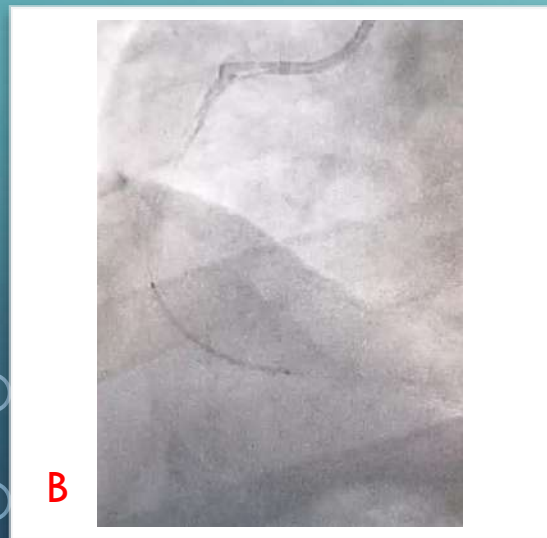
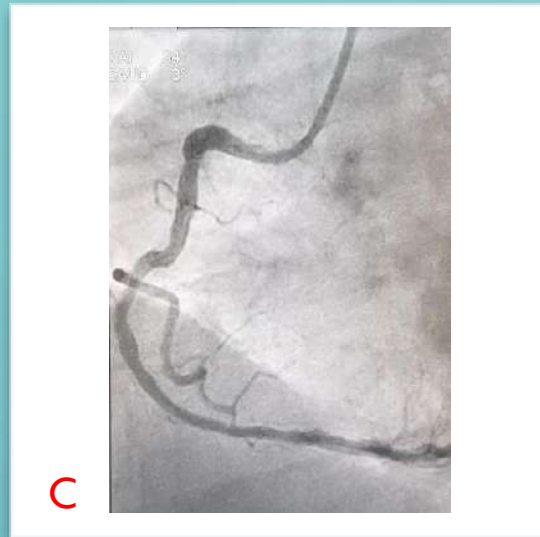
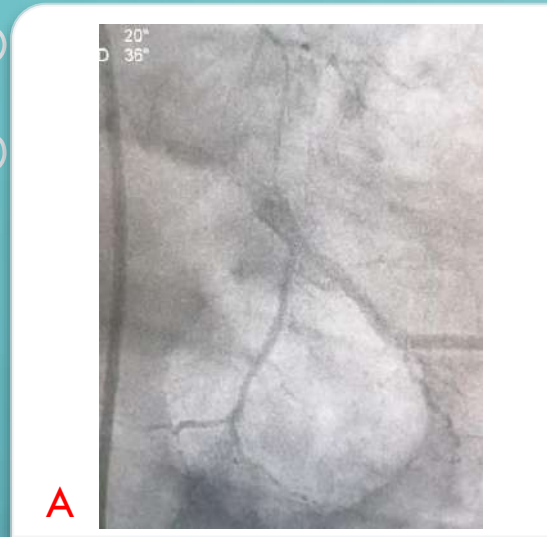
The background is a teal-to-blue gradient. In the four corners, there are white line-art graphics resembling circuit boards or neural networks, with lines connecting to small circles.

PREVIAMENTE SE REALIZA UNA CCG DIAGNÓSTICA
DONDE SE OBSERVA LESIÓN DE MÚLTIPLES VASOS



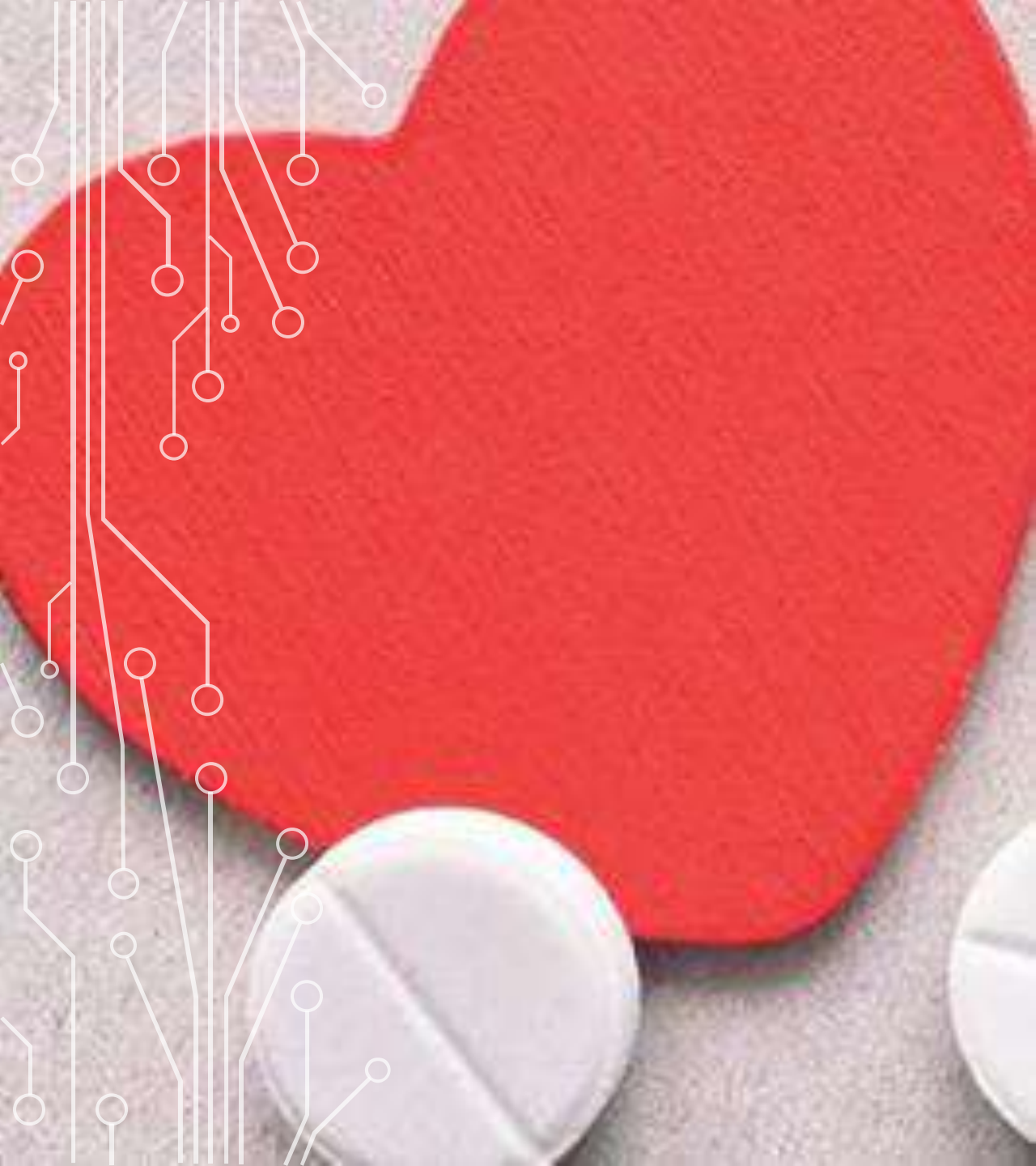
El Heart Team decide
revascularización por
angioplastia (Syntax Score I:
22) con stents
farmacoactivos (*zotarolimus*)
de todas las lesiones.





- **Imagen A:** estenosis severa en la A. Cx en el segmento medio previa a la bifurcación.
- **Imagen B:** CD es dominante, se observan lesiones ateromatosas difusas y paredes irregulares, estenosis severa y de gran longitud en el 2do segmento
- **Imagen C:** post implante de stent fármaco activo (zotarolimus) en el segmento medio- distal.
- **Imagen D:** DA: de pequeño calibre, presenta una estenosis severa en el segmento medio posterior a la bifurcación de la A. Diagonal.





Continuó con doble
antiagregación con AAS
125mg y Clopidogrel 75mg,
Rosuvastatina 40 mg,
tratamiento médico óptimo
para IC con FEVI
moderadamente reducida y
rehabilitación cardiovascular,
con seguimiento por
consultorio cercano.



- ✓ El SCA es cada vez más frecuente en personas jóvenes debido al aumento de los factores de riesgo cardiovasculares y la escasa prevención de los mismos.
- ✓ El paciente presentaba HDL 25 mg/dl, el cual representa un FRC independiente para el aumento de la prevalencia de SCA.
- ✓ Debemos recordar que numerosos estudios epidemiológicos han demostrado una correlación inversa entre cifras de c- HDL y RCV tanto en prevención primaria como secundaria.
- ✓ Las cifras bajas de c- HDL es un indicador de mal pronóstico en pacientes con SCA , además de ser un factor de riesgo independiente de reestenosis del stent y mortalidad al año.
- ✓ La prevalencia de antecedentes de hipercolesterolemia en los pacientes jóvenes es muy variable, entre el 12 y el 80%, lo cual representa un factor de riesgo más frecuente en este grupo etario.

