

TITULO

REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN ENFERMEDAD DE MÚLTIPLES VASOS CON ALTO RIESGO ISQUÉMICO Y HEMORRÁGICO

AUTORES: HURTADO IGNACIO JAVIER, Ricardo León de la Fuente, Julio Núñez Burgos, Lumila Lescano, De Abreu Novo Thiago, Mamani Lucio, Ortiz Pablo, Cruz Camila.

INTRODUCCION

La enfermedad de múltiples vasos en un paciente complejo, con alto riesgo hemorrágico y probable neoplasia, plantea un desafío que excede la anatomía coronaria: la decisión terapéutica debe integrar riesgo isquémico, hemorrágico y pronóstico oncológico.

CASO CLINICO

Varón de 69 años con antecedentes de diabetes insulino dependiente, HTA, ex tabaquista severo, dislipemia e hipoacusia con implante coclear bilateral; medicado con Valsartán 160 mg c/12h, HCTZ 12,5 mg c/12h, metformina 850 mg e insulina.

Consulta por dolor precordial opresivo de 20 min con irradiación cervical, inicio 5 días previos; sin disnea ni palpitaciones. Refiere sangre roja rutilante en materia fecal de más de 5 meses de evolución.

TA 160/75 mmHg, FC 90 lpm, FR 18, SatO₂ 96%. Lúcido, ruidos cardíacos conservados, soplo sistólico aórtico 2/6, sin signos de congestión; palidez conjuntival.

Laboratorio: Hto 24%, Hb 7,3 g/dl, VCM 60, HCM 25, GB 7000; función renal y hepática conservadas. Troponina I: 38 → 212 (2ª muestra a las 2 hs).

Dx: IAMSEST. GRACE 146, HEART Score 9, Killip-Kimball I; síndrome anémico severo con requerimiento transfusional y probable hemorragia digestiva.

Internación en UCO, tratamiento antiisquémico y anticoagulante; transfusión de glóbulos rojos.

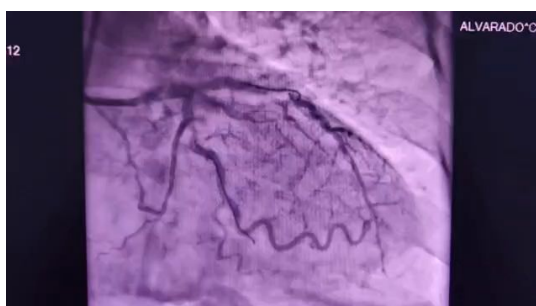
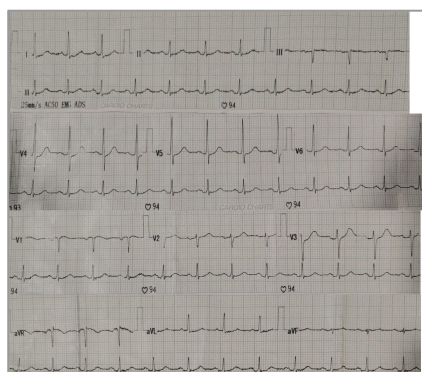
Ecocardiograma: AI ligeramente dilatada, hipertrofia concéntrica de VI a predominio septal, función biventricular conservada (FEVI 65%, TAPSE 27,4 mm), válvula aórtica tricúspide, esclerocalcificada, apertura y Doppler normales.

Cinecoronariografía: Tronco 50%; Descendente Anterior calcificada, 90% (1/3 proximal) y 95% (1/3 medio); Circunfleja con lesión severa 95% en rama marginal, buen lecho distal; Coronaria Derecha dominante, lesión moderada 50% proximal

Rectosigmoidoscopia: lesión neoproliferativa mamelonada, friable, que compromete 90% de la luz; cauterización de vasos sangrantes y toma de biopsias.

Se realiza valoración por Heart Team . Syntax Score 28 pts . Criterios ARC-HBR alto Riesgo hemorrágico; define angioplastia con múltiples stents: Tronco, 1/3 proximal y distal de DA, 1/3 medio y distal de Circunfleja.

Evolución: favorable, sin angina, sin congestión ni bajo gasto. Alta con AAS+Clopidogrel, Bisoprolol 5 mg, Valsartán 80 mg c/12h, Dapagliflozina 10 mg/día, Finerenona 20 mg/día, Rosuvastatina 40 mg/día. El paciente actualmente se encuentra bajo tratamiento de radioterapia y quimioterapia, en plan de cirugía oncológica.



CONCLUSIONES

La evidencia anatómica pura orientaba a cirugía, pero el Heart Team no trató el SYNTAX Score sino al paciente completo, su anemia, sangrado y probable neoplasia, priorizando la estrategia que no comprometiera su futuro tratamiento oncológico.