



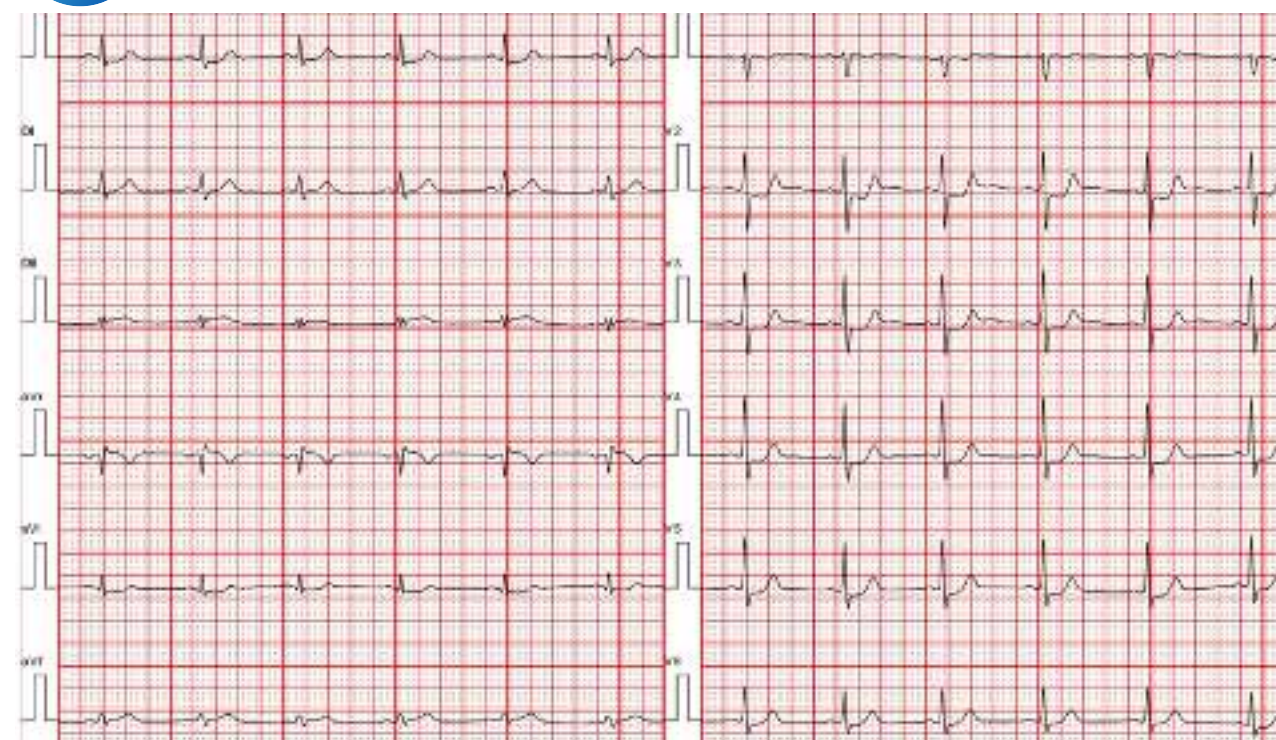
MÁS ALLÁ DEL ST: UN CASO DE OCLUSIÓN CORONARIA AGUDA CON CRITERIOS DE OMI

AUTORES: BAZAN L, VACA C, CAZURIAGA C, CABRERA A, QUIROZ W, MARTINEZ J, MUNTANER J, LOPEZ L.

1 CASO CLINICO

- SEXO: Masculino Edad: 35 Años FRCV:TBQ SEV. Antecedentes CV: NO
- Enfermedad Actual: Cuadro clínico de 3 horas de evolución caracterizado por presentar dolor precordial tipo opresivo con irradiación a MMSI 6/10 de intensidad sin signos neurovegetativos, durante 20 minutos. troponina inicial con ventana de 3 hrs negativa en 0.01, Intercurre con cambios dinamicos en el ECG asociado a dolor retroesternal, Cuadro sugestivo de OMI, Pasa a hemodinamia. Previamente se repitió troponina I con resultado (positivo 11.4/ 4 hrs).
- Ingreso a UCO Con Diagnostico de SCASEST.
- ECG: Ritmo Sinusal FC 60 Eje 45+° P 0.08 PR 0.12 QRS, 0.08 ST:Infradesnivel De 1 mm en anterior Y lateral baja, ONDA T (+).
- TROPONINA I : (- 0.01, a las 3 hrs) / TROPONINA DELTA: (11.4 POSITIVA 4 hrs)
- ECOCARDIOGRAMA:VI diámetros y espesor de pared conservados. FEVI 69%, hipocinesia inferolateral, medio-basal. AI con volumen conservado.

2 ECG



3 CCG



CONCLUSIÓN : LA AUSENCIA DE SUPRADESNIVEL DEL ST NO EQUIVALE A AUSENCIA DE OCLUSIÓN CORONARIA AGUDA. EL RECONOCIMIENTO PRECOZ DE OMI EXIGE IR MÁS ALLÁ DE LOS MILÍMETROS DEL ST, REQUIERE INTEGRAR CLINICA, ECG, DINAMICA DE BIOMARCADORES E IMAGEN. EL OBJETIVO ES IDENTIFICAR LA ARTERIA OCLUIDA ANTES DE QUE EL TIEMPO SE TRADUZCA EN PÉRDIDA IRREVERSIBLE DE MIOCARDIO.