

CASO CLINICO: INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON IMAGEN DE ST “EN LAPIDA”

Martínez Vázquez, A., Barrero Barrero, E. Rodríguez Blanco, C. De la Oliva Delgado, B. Benito Romeral, C.M., Jimeno de Pablo, A

INTRODUCCION:

En el ámbito extrahospitalario, el IAM se considera una patología tiempo dependiente que exige una precoz activación y coordinación de los diferentes escalones asistenciales.

OBJETIVO:

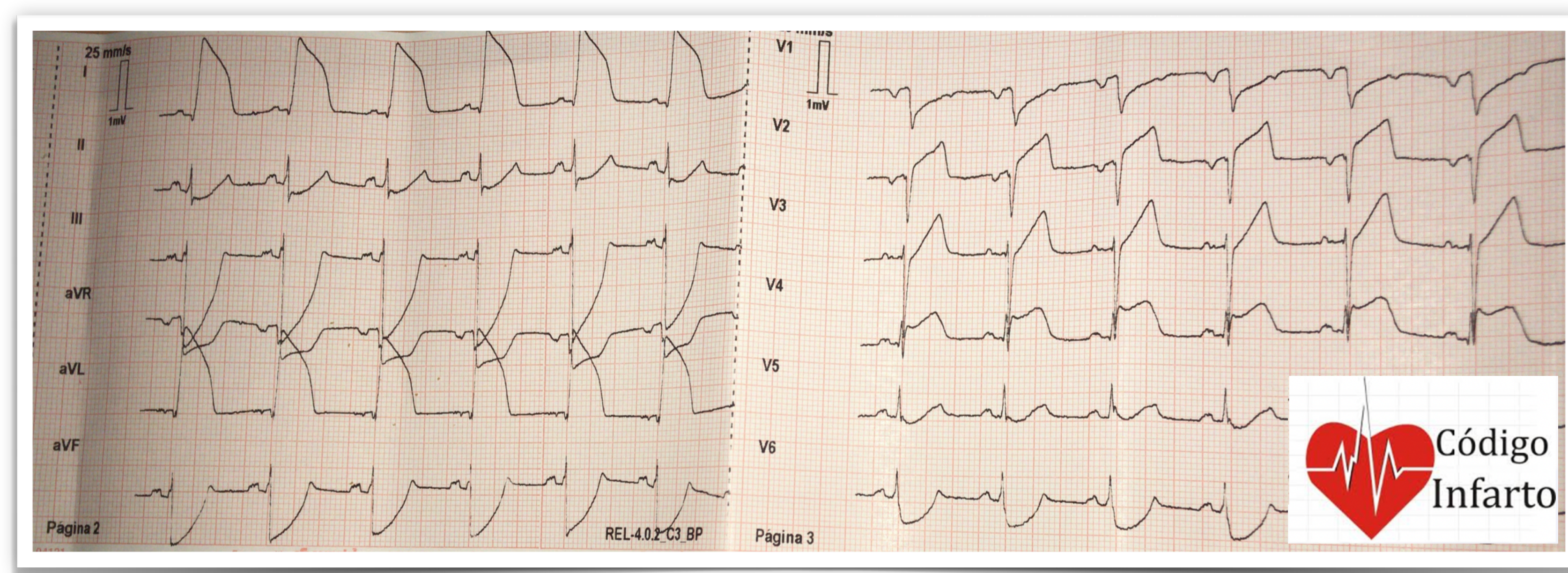
Identificar precozmente los IAM con ST “en lápida” ayuda a prevenir las complicaciones, disminuir la mortalidad, shock cardiogénico y Fibrilación Ventricular, y además permite activar precozmente los códigos específicos para su atención.

Activación por mareo de Unidad de Soporte Vital Avanzado (USVA) enfermero por cercanía para la atención de un paciente (llegada en 2 minutos).

Valoración inicial: Varón de 59 años en el suelo, consciente y alerta, eupneico, pálido, diaforético, mal perfundido, pulso radial presente. Refiere mareo intenso, dolor torácico de 2 h de evolución, con sensación de “muerte inminente”. Testigos refieren caída brusca, con dudosa pérdida de conciencia.

Paciente niega alergias medicamentosas y DMID (en tratamiento con metformina)

Monitorización, toma de constantes y **EKG de 12 derivaciones**. Paciente niega alergias medicamentosas. DMNID (en tratamiento con metformina)



En monitorización electrocardiográfica se aprecia una hiperelevación del segmento ST, comunicamos que se trata de un posible IAM y se activa USVA medicalizada.

Se canalizan dos accesos venosos y se toma muestra de sangre para analítica (parámetros normales excepto lactato: 4,58 y EB: -2,9).

EKG: **IAM anterolateral con ST “en lápida”**.

Se inestabiliza hemodinámicamente, hipotensión severa. El paciente entra en **shock cardiogénico**, se administra antiagregación, reposición de volumen y perfusión de aminos.

HORA	PUP. IZQ.	PUP. DER.	GLASGOW				T.A. (mmHg)		F. R.	F. C.	% S. SO2	% S. CO2	GLUC.
			E	M	V	T	SIST.	DIAS.					
13:05	2R	2R	4	6	5	15	139	108	15	91	96		240
13:15	3R	3R	4	6	5	15	69	44	14	75	94		
13:20	3R	3R	4	6	5	15	90	55	14	55	94		
13:35	3R	3R	4	6	5	15	74	44	14	75	96		

MEDICACIÓN Y FLUIDOS ADMINISTRADOS DURANTE LA ASISTENCIA:

MEDICACIÓN ADMINISTRADA							FLUIDOS ADMINISTRADOS	
MEDICACIÓN	DOSES	VIA	HORA	Med-Perfusi.	Solución	Dosis	FLUIDO	PERFUND.
TICAGRELOR 90mg	180,00	ORAL	13:23				SALINO 500	400,00
ACETILSALICILICO ACIDO 5	300,00	IV	13:21				SALINO 500	100,00
NOREPINEFRINA BITARTR	20,00	IV	13:39	10,00				

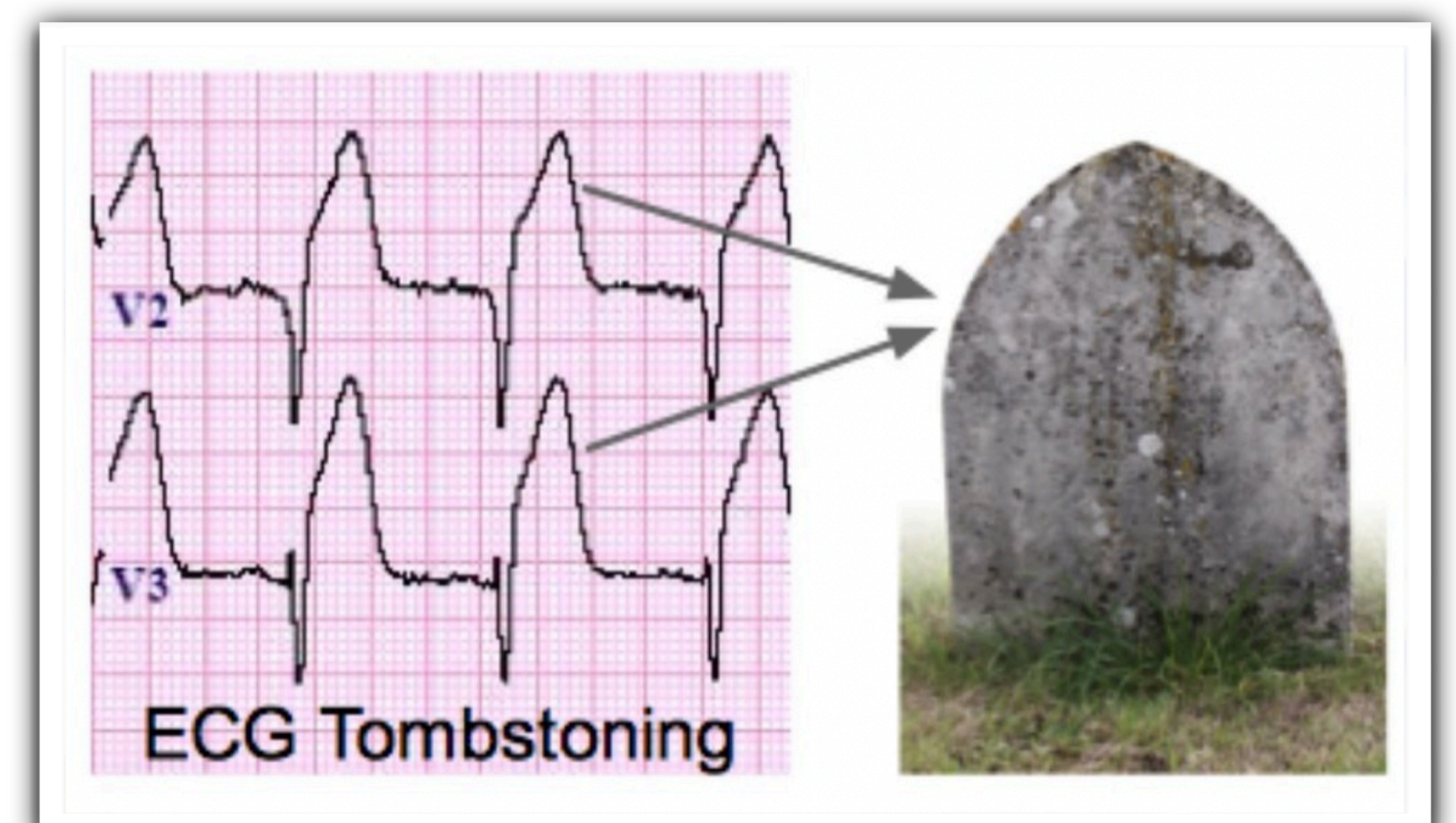
EVOLUCIÓN:

- Traslado con preaviso al hospital receptor con **Código Infarto** a la Unidad de Hemodinámica.
- Se confirma una oclusión de la arteria descendente anterior proximal complicada y aspiran trombo.
- El paciente necesita un balón de contrapulsación por una disfunción ventricular grave.

DISCUSION

El Tombston EKG o IAM con ST “en lápida”, indica daño miocárdico severo que puede asociarse a una disfunción ventricular grave y defectos de conducción. El pronóstico es peor y las complicaciones hospitalarias son significativas.

- Imagen “ST en lápida” aparecen en el 21% de los IAM anteriores
- La mayor o menor amplitud del segmento ST no indica un aumento de las complicaciones
- Aumento de mortalidad 38,2%** vs 9,9%
- Fallo cardiaco 45,6%** vs 28%
- Fibrilación ventricular 18.1%** vs 6.4%



CONCLUSIONES

La rápida identificación de una imagen de ST “en lápida” nos debe alertar sobre el aumento de la probabilidad de la aparición de complicaciones graves. Preverlas y adelantarnos a su aparición mejora el pronóstico de los pacientes con este tipo de IAM

BIBLIOGRAFIA

- H. Wimalaratna. “Tombstoning” of ST segment in acute myocardial infarction. Lancet, 342 (1993), p. 1494
- P. Kukla, D. Dudek, K. Szczuka. Tombstoning of ST segment in acute myocardial infarction-effect on clinical course. Kardiol Pol, 64 (2006), pp. 275 – 280
- B.Balci. Tombstoning ST-elevation myocardial infarction. Curr Cardiol Rev, 5(2009), pp. 273-278
- Fernando A. Navarro. Tombstone ST-elevation. Viaje al corazón de las palabras. Rev. Esp Cardiol. 2018; Vol. 71. Num. 12:992
- Victor Fernández, Mauricio Cruz, María Esperanza Cruz. A propósito de un caso: “ST en lápida” (tombstone) y cuidados de Enfermería www.revista-portalesmedicos.com available at: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/st-en-lapida-tombstone-cuidados-de-enfermeria/>