

INTRODUCCION

El infarto agudo de miocardio con compromiso multivaso es un escenario de alto riesgo, especialmente con deterioro de función ventricular izquierda.

El uso de dispositivos de asistencia circulatoria percutánea (IVAC2L) ha emergido como una herramienta para brindar soporte hemodinámico temporal durante procedimientos de revascularización compleja.

CASO CLINICO

Paciente femenina de 73 años con hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, dislipemia, sobrepeso y sedentarismo. Ingres a la Unidad Coronaria por infarto agudo de miocardio anterior evolucionado.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

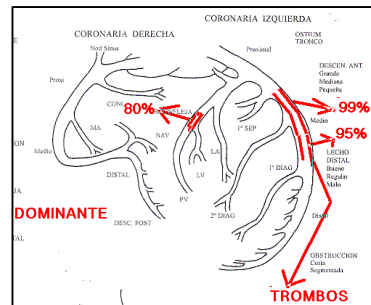
ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR

- Hipoquinesia severa de los segmentos anteroseptales y apicales. Patrón de llenado restrictivo.
- Insuficiencia tricuspídea moderada. PAPs: 87 mmHg.
- FEVI 27%.

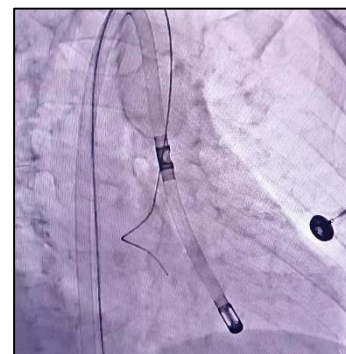
CINECORONARIOGRAFIA

- Arteria descendente anterior: obstrucción subtotal en tercio proximal con trombo.
- Arteria circunfleja: obstrucción severa en ramo posteroventricular distal.
- Arteria coronaria derecha: muy pequeña, sin posibilidad de revascularización.

En primera instancia se realizó Angioplastia Coronaria con implante de 2 (dos) Stent con droga a Arteria Descendente Anterior



Posteriormente se efectuó Angioplastia de Arteria Circunfleja con IVAC



SEGUIMIENTO

ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR AMBULATORIO (A LAS 4 SEMANAS)

- Motilidad segmentaria y diámetros normales.
- FEVI: 61%.
- Resolución del patrón restrictivo y de los signos de hipertensión pulmonar.

CONCLUSION

La angioplastia coronaria con asistencia ventricular percutánea puede ser una herramienta decisiva en pacientes con compromiso hemodinámico y disfunción ventricular severa.

Este caso ilustra cómo una estrategia de revascularización completa puede permitir una recuperación rápida y significativa de la función ventricular, incluso en un contexto inicial de grave deterioro miocárdico.