



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/1264 - Ictus isquémico en pacientes con infarto agudo de miocardio, anterior o anterolateral, y disfunción ventricular severa: ¿Es una entidad frecuente?

B. Trejo Velasco^a, L. Facila Rubio^b, V. Montagud Balaguer^b, V. Pallarés Carratalá^c, L. Higuera Ortega^d, A. Cubillos Arango^d, M. Pascual Lucas^e y S. Morell Cabedo^b

^aMédico Residente de 3^{er} año de Cardiología. Hospital General de Valencia. Valencia. ^bCardiólogo. Servicio de Cardiología. Hospital General de Valencia. Valencia. ^cMédico de Familia. Unión de Mutuas. Castellón. ^dMédico Residente de 5^o año de Cardiología. Hospital General de Valencia. Valencia. ^eBióloga Ayudante de Investigación. Servicio Cardiología. Hospital General de Valencia. Valencia.

Resumen

Objetivos: El infarto agudo de miocardio (IAM), sobretodo anterior o lateral, se asocia con la formación de aneurismas apicales (AA), con el riesgo de desarrollo de trombos intracavitarios (TiC) y con la subsiguiente aparición de episodios tromboembólicos (TE). En ausencia de TiC, no existe evidencia que apoye la necesidad de anticoagulación oral (ACO) aunque el riesgo de estos pacientes no anticoagulados de sufrir episodios TE, no ha sido definido. El objetivo de este trabajo es analizar la incidencia de episodios TE en pacientes IAMCEST, anterior o anterolateral, con disfunción ventricular severa (DVS; FEVI < 40%).

Metodología: Se incluyeron 107 pacientes consecutivos (noviembre 2011-enero 2015) y se analizó retrospectivamente el seguimiento de dichos pacientes hasta la aparición del evento definido como ictus isquémico o, en ausencia del mismo, hasta la fecha del exitus o del último contacto médico.

Resultados: Se observó la presencia de AA en el 20,6% (n = 21) de los pacientes detectándose la presencia de TiC en 4 de ellos (19%). Durante un seguimiento de 428 días de mediana se produjeron tres ictus isquémicos, siendo uno de ellos en un paciente con TiC. No se objetivó ningún evento isquémico en los pacientes con AA sin trombo intracavitario no anticoagulados (n = 16).

Conclusiones: En nuestro centro, el desarrollo de episodios TE en pacientes con IAM anterior y anterolateral con DVS durante un seguimiento medio de aproximadamente un año fue muy infrecuente (2,8%).