



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 216/9 - Infarto de miocardio y shock cardiogénico: ¡ecocardiograma en urgencias ya!

C. Fleitas Quintero<sup>a</sup>, F.J. Álvarez Álvarez<sup>b</sup>, S.R. Castro Prieto<sup>c</sup>, S. Crespo González<sup>d</sup>, C. de la Hoz Regules<sup>e</sup> y C. Cayón de las Cuevas<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. CS Los Valles. Mataporquera. Cantabria. <sup>b</sup>Médico de Familia. CS Nansa. Servicio Cántabro de Salud. <sup>c</sup>Médico de Familia. CS Selaya. Cantabria. <sup>d</sup>Médico de Familia. CS Nueva Montaña. Santander. <sup>e</sup>Médico de Familia. CS Suances. Cantabria. <sup>f</sup>Médico de Familia. CS Sardinero. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 79 años, hipertensa, diabética y dislipémica, que presenta dolor epigástrico y malestar general de 12 horas de evolución, con aparición de disnea intensa en la última hora, motivo por el cual acude a urgencias. Una vez establecido el diagnóstico tras la realización del ecocardiograma en urgencias la paciente fallece.

**Exploración y pruebas complementarias:** A su llegada presentaba mala perfusión periférica con hipotensión (TA 90/40) y FC: 60x'. Taquipneica a 30 rpm, con tonos cardiacos muy apagados, soplo sistólico en foco tricuspídeo y crepitantes bibasales. GSA: pH: 7,07 con pCO<sub>2</sub>: 21, pO<sub>2</sub>: 54. SatO<sub>2</sub>: 91%. ECG: RS con elevación del ST 5 mm en cara inferior con imagen especular en cara lateral y ondas Q en III y aVF, compatible con IAM inferior. Rx tórax: signos de hipertensión venosa capilar. Edema agudo de pulmón. Ecocardiograma: FE VI 50%. Aquinesia del segmento inferior y comunicación interventricular con disfunción grave global del VD.

**Juicio clínico:** Shock cardiogénico en el contexto de un infarto agudo de miocardio inferior con una comunicación interventricular como complicación mecánica.

**Diagnóstico diferencial:** En el contexto de un infarto de miocardio con shock cardiogénico debemos descartar una complicación mecánica: 1. Rotura cardiaca con taponamiento cardiaco. 2. Insuficiencia mitral secundaria a rotura de músculo papilar. 3. Comunicación interventricular (CIV) secundaria a rotura del septo.

**Comentario final:** La puesta en marcha de los programas de detección temprana del infarto de miocardio y la aplicación de los tratamientos de revascularización precoz, han disminuido drásticamente la incidencia de las complicaciones mecánicas en el contexto del infarto agudo de miocardio como la CIV. Esto asociado a su pésimo pronóstico y alta mortalidad, requieren un alto índice de sospecha clínica y un rápido diagnóstico para establecer el tratamiento de elección, que es el quirúrgico. En este escenario la ecocardiografía en el servicio de urgencias, es una herramienta indispensable y fundamental para su rápido diagnóstico, siendo fundamental el desarrollo de programas de formación en ecocardiografía básica para personal médico de urgencias.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Caballero Borrego J, Hernández García JM, Sanchís Flores J. Complicaciones mecánicas en el infarto agudo de miocardio. ¿Cuáles son, cuál es su tratamiento y qué papel tiene el intervencionismo percutáneo? Rev Esp Cardiol. 2009;9(Supl):62-70.