

El electrocardiograma de la pericarditis. Serie de casos.

Categoría: Cardiología y Cirugía Cardiovascular Adultos

Caso 1. Paciente masculino, 33 años, tabaquista desde los 17 años. Acude por dolor retroesternal intenso 7/10 que lo despierta del sueño, 4 horas de evolución, lo describe como opresivo, acompañado de sudoración y náuseas. El electrocardiograma muestra supraST en derivaciones inferiores. Ante posibilidad de SCACEST, se realiza coronariografía que informa arterias sin lesiones angiográficas. En la analítica sanguínea presenta reactantes de fase aguda elevados, Troponina I ultrasensible >2.500 ng/L, ecocardiografía TT que informa fino derrame pericárdico circunferencial. En los ECG de control presenta signo de Spodick positivo, descenso del PR y el supraST que es de carácter cóncavo hacia arriba (ver imagen 1). Hallazgos, aunque sectorizados a cara inferior, son clásicos de la pericarditis aguda.

Caso 2. Paciente masculino, 35 años, sin patologías de base. Es derivado con el diagnóstico de IAMCEST en cara inferior para realización de coronariografía por el siguiente electrocardiograma (ver imagen 2) y troponinas I ultrasensibles >1000ng/L. A su ingreso el paciente lucía estable, con dolor precordial leve, intensidad 3/10, sin irradiación, 48hs de evolución y variable en intensidad con la respiración. Si bien el cuadro clínico fue típico de pericarditis aguda, el electrocardiograma generó dudas. Presentó como antecedente padecer COVID-19 1 mes atrás y se aplicó la vacuna 1 semana atrás.

Caso 3. Mujer, 75 años, portadora de hipertensión arterial. Covid hace 2 meses. Es derivada con diagnóstico de SCACEST por dolor retroesternal intenso 7/10, 8hs de evolución, palidez y sudoración fría. En el electrocardiograma ascenso del segmento ST, duración de 48hs, intensidad cambiante. En el ECG se observa ascenso difuso del segmento ST, infradesnivel del PR, hallazgos sugerentes de inflamación

pericárdica y no de SCA. Reactantes de fase aguda elevados. Hallazgos compatibles con pericarditis aguda. La paciente mejoró con el tratamiento antiinflamatorio y colchicina.

Autor Principal:

Diego A. Medina Acuña, PRY CI 3641438

email: medinadiego.py@gmail.com, telefono: +595975625013

Otros autores:

Blas Morel Báez, bsebastianmorel@gmail.com

Presentador: Diego A. Medina Acuña

Institucion Principal: Hospital Central del IPS. PRY

Institucion Secundaria: Servicio de Cardiología. PRY

Palabras claves: Pericarditis aguda, electrocardiograma, diagnóstico diferencial.

Adjuntos:

1630630375 - 6 El electrocardiograma en la pericarditis aguda.pdf