



CASO CLINICO: CONGENITO ADULTO

DRA. VICTORIA ARMAS RODRIGUEZ
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
SERVICIO CARDIOLOGIA



XXIX CONGRESO PERUANO DE CARDIOLOGIA
1º CONGRESO INTERAMERICANO DE CARDIO ONCOLOGÍA

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

- Filiación:
 - NOMBRE: VVK EDAD: 20 AÑOS SEXO: FEMENINO
 - NATURAL Y PROCEDENTE: MAYNAS - LORETO
- ENFERMEDAD ACTUAL: TE 5 meses SSP: disnea, palpitaciones
- Paciente acude a Emergencia del Hosp Loayza por disnea progresiva y presentación de palpitaciones rápidas
- Antecedentes:
 - Soplo en la niñez con indicación quirúrgica
 - ICC (+) Dx hace 5 meses en tratamiento con Espironolactona 100mg 1tab VO c/24hrs

- Examen Físico:

PA: 110/70 mmHg, FC: 86 lpm, Pulso 86 lpm, FR: 18 x',
SatO2: 98%, Fio2: 0.21

Cabeza y cuello: IY(-) RHY(-)

TCSC: No edemas

Ap Resp: MV pasa bien en AHT, no rales

Ap CV: ruidos cardiacos rítmicos, de regular intensidad.

Soplo continuo infraclavicular izquierdo III/VI.

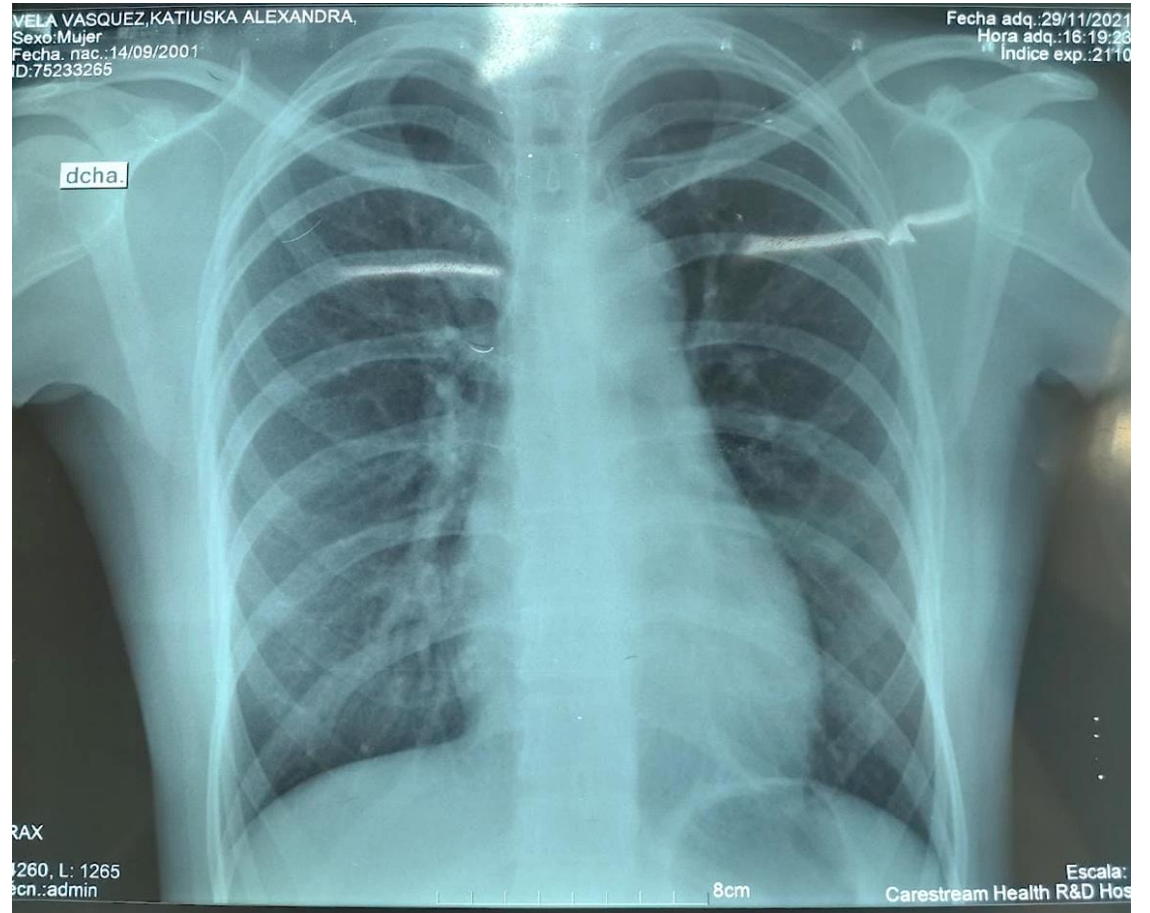
SNC: EG 15/15, LOTEPE, no signos meníngeos, no signos de focalización

EXÁMENES DE LABORATORIO



FECHA 02/03/22

HEMOGLOBINA	13.3
HEMATOCRITO	38.7
LEUCOCITOS	6.440
ABASTONADOS	1%
SEGMENTADOS	59%
EOSINOFILOS	2%
BASOFILOS	0%
MONOCITOS	7%
LINFOCITOS	31%
T. COAGULACIÓN	14.7
T. PROTOMBINA	
INR	1.10
TTP	33.3
GLUCOSA	104
ALBUMINA	
UREA	23
CRATININA	0.65

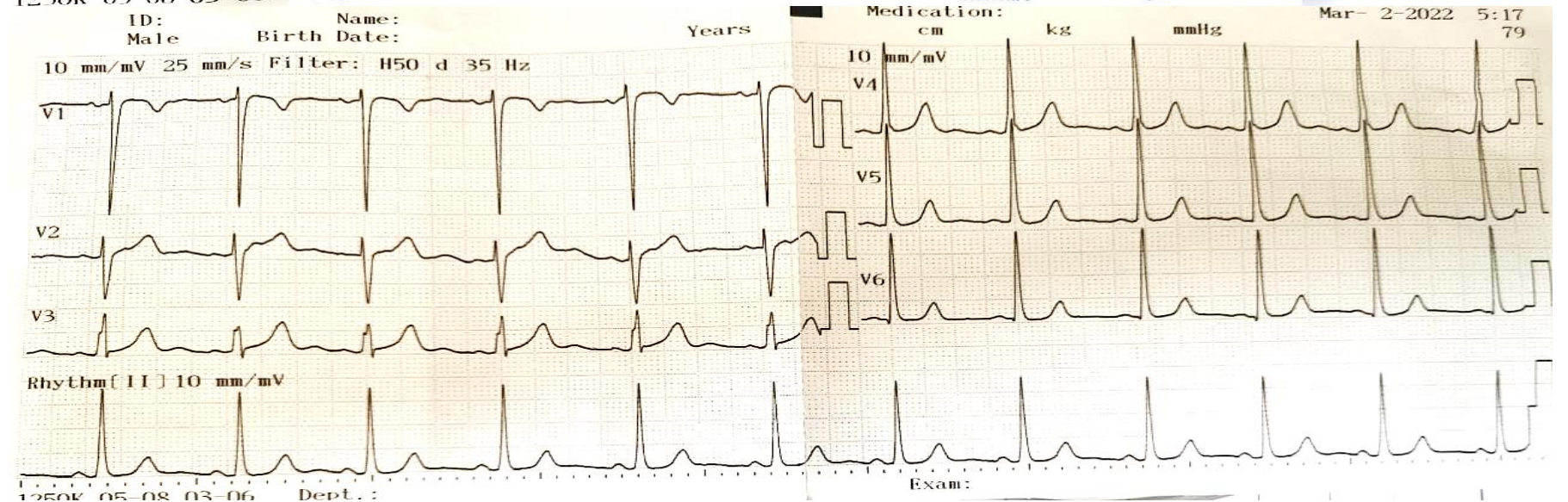
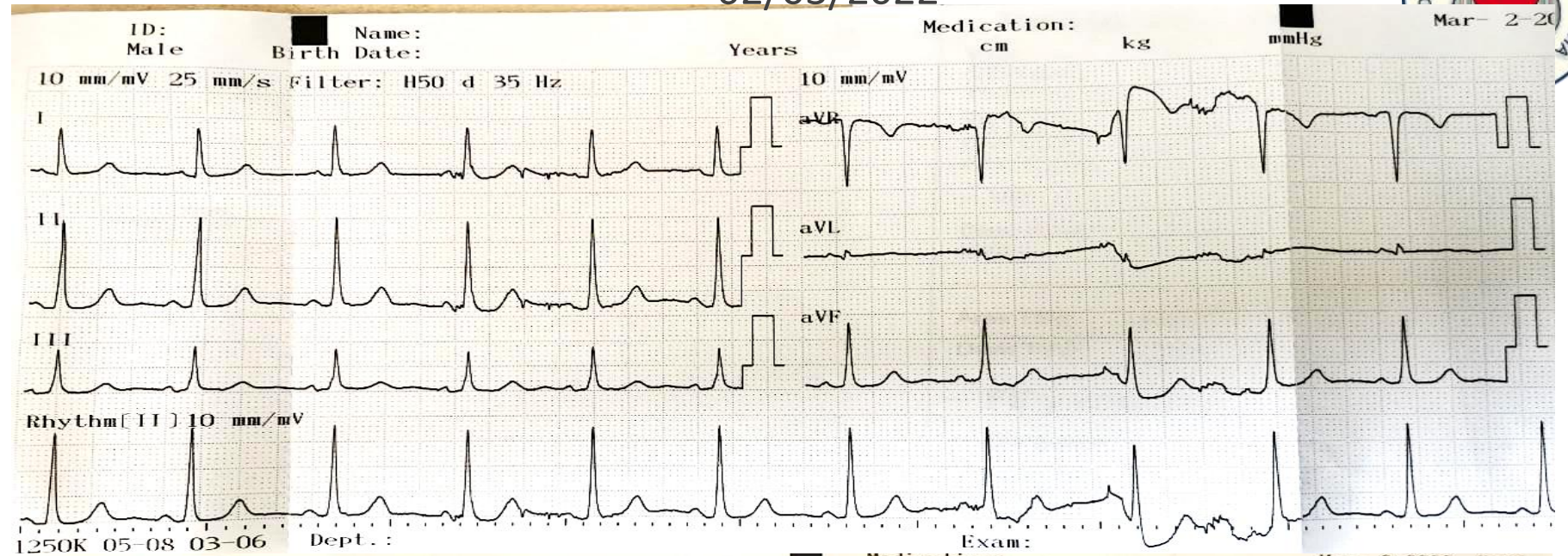


Servicio de Cardiología - Hospital Arzobispo Loayza



ELECTROCARDIOGRAMA

02/03/2022



Servicio de Cardiología - Hospital Arzobispo Loayza

Imp: 19/21
Se: 1

VELA TV 56.3 VEZNA TV 1.4

76233265

14/09/2001 F

Philips Medical

20220302.162412

2D
58%
C 50
P Baj.
ArmónGral

F. n° 54

WL: 127 WW: 254 [D]

You have 30 days left in your trial period.
Purchase a license at <https://radiantviewer.com/store/>

auricular
icula

5.52 cm
22.7 cm²

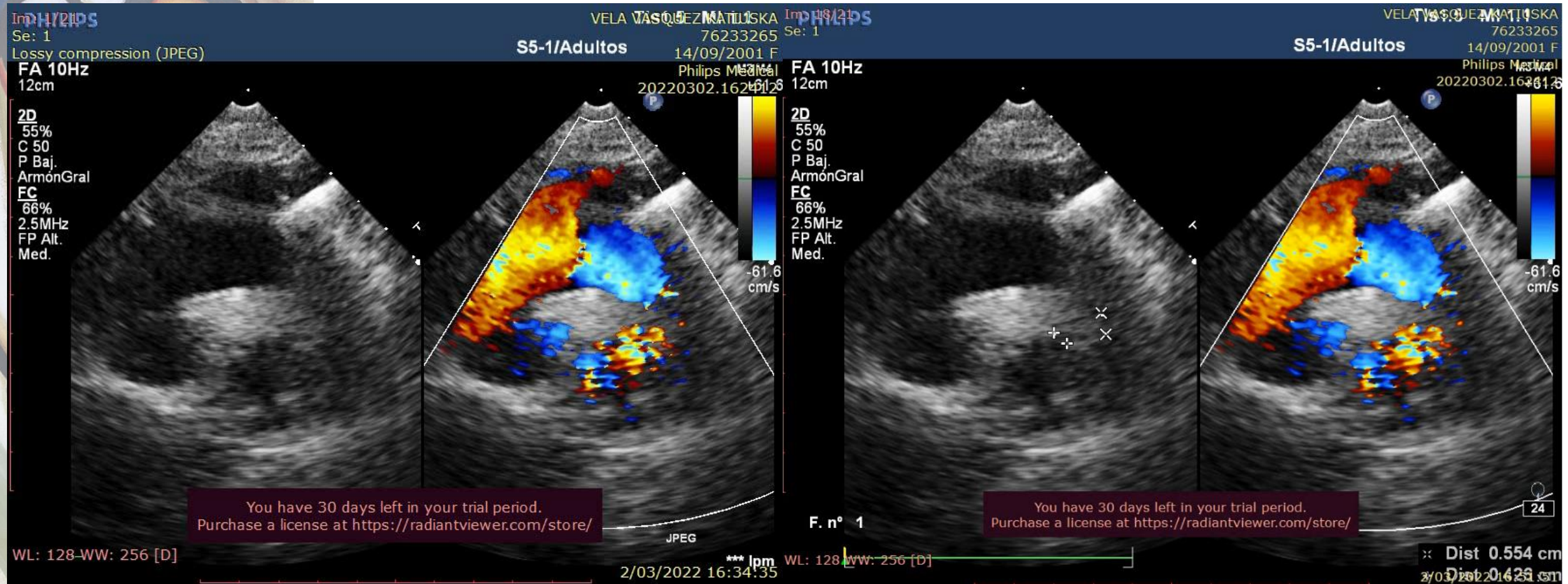
Volumen auricular

75 ml

Índice VTS AI (A426M) 317:52/40²

Servicio de Cardiología - Hospital Arzobispo Loayza

ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO (02/03/22)



Servicio de Cardiología - Hospital Arzobispo Loayza



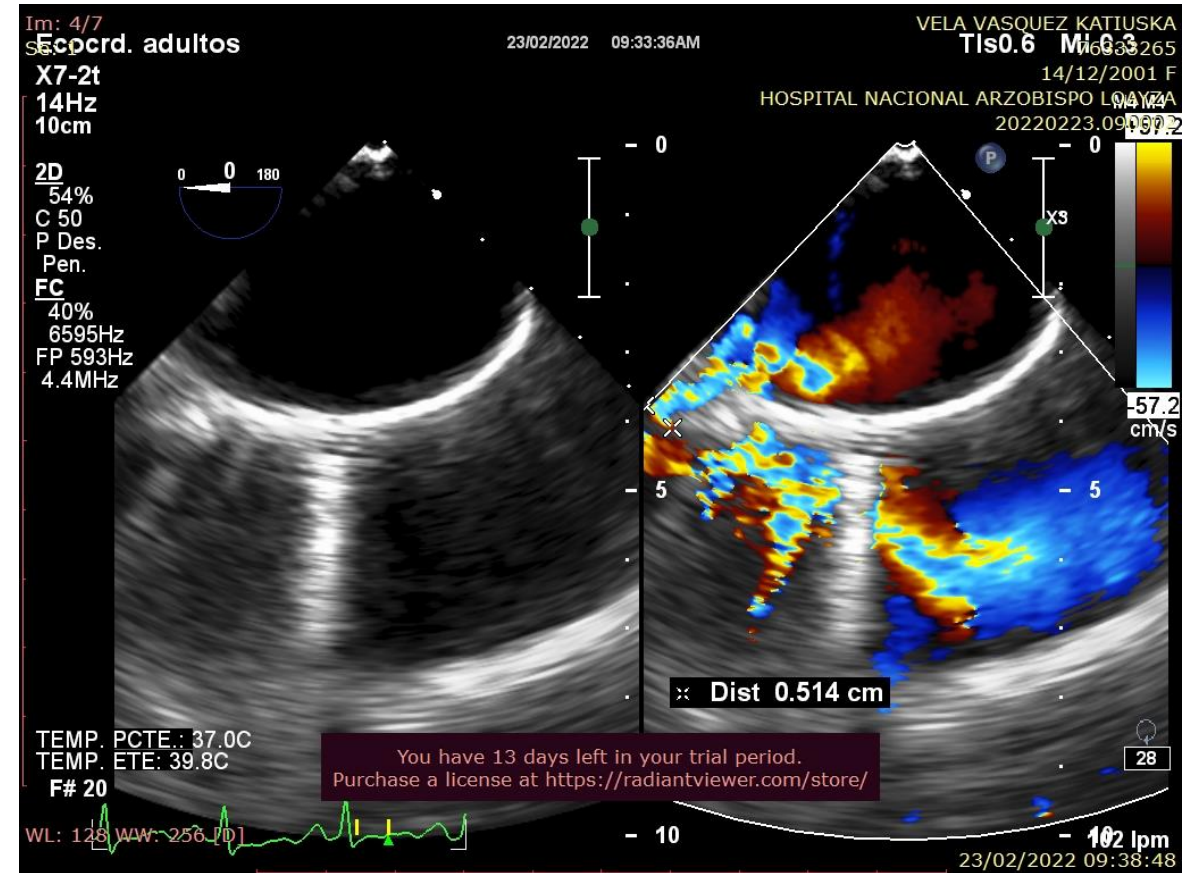
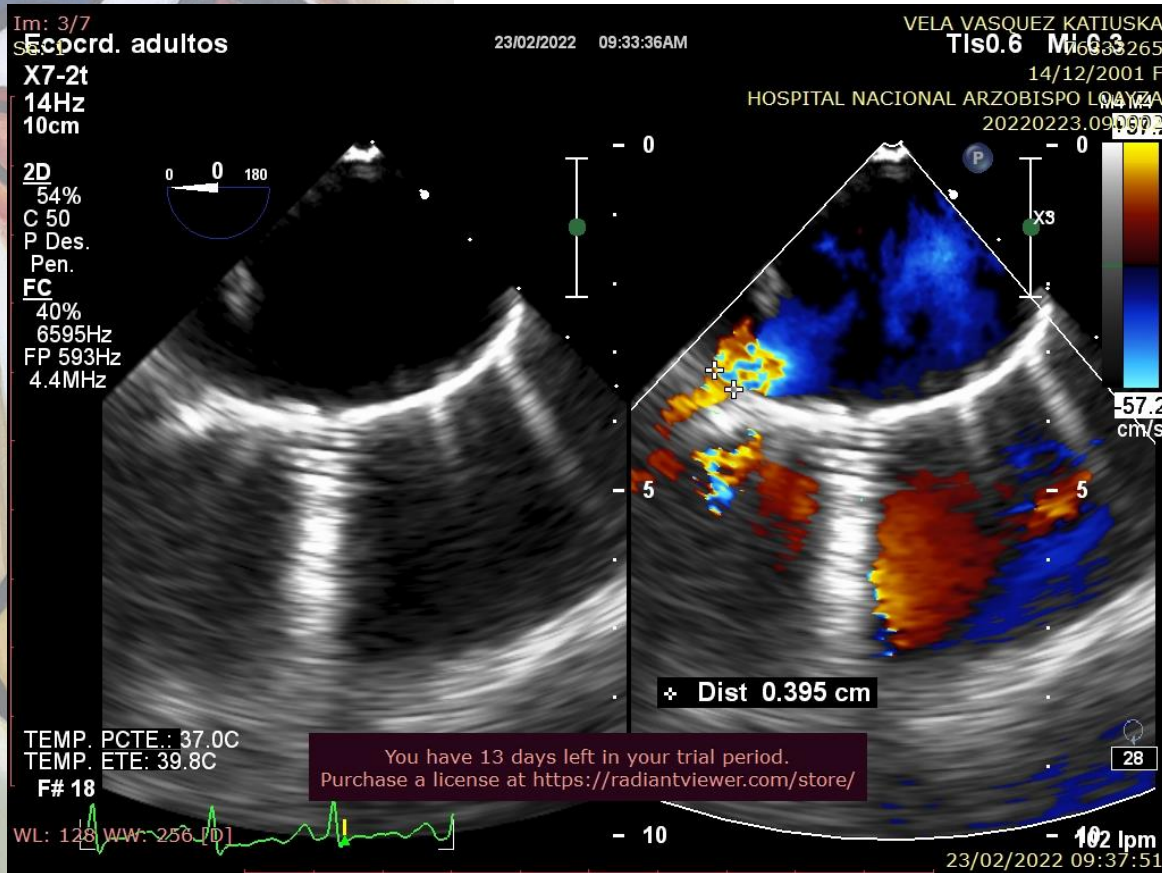
ETT (02/03/22)



- FUNCION SISTOLICA DEL VI CONSERVADA **FEVI 58%**
- FUNCION SISTOLICA DEL VD CONSERVADA **TAPSE 19MM ONDA S DEL VD: 11.2 CM/SEG**
- DISFUNCION DIASTOLICA GRADO I, PRESIONES DEL LLENADO INCREMENTADO
- DILATACION SEVERA VI IZQUIERDO (**DIVID 60MM**), DILATACION SEVERA DE AURICULA IZQUIERDA
- VALVULA AORTICA TRIVALVA NORMOFUNCIONANTE. VALVULA MITRAL NORMOFUNCIONANTE
- VALVULA TRICUSPIDEA REGURGITACION LEVE. VALVULA PULMONAR NORMOFUNCIONANTE
- TRONCO ARTERIA PULMONAR DILATADA 26MM
- **FLUJO CONTINUO COMPATIBLE CON PERSISTENCIA DUCTUS ARTERIORO. BOCA AORTICA:5MM BOCA PULMONAR 4MM. LONGITUD 9MM, QP/QS: 1.8 PRESION PICOSISTOLICO MAXIMO TRANSDUCTAL 91MMHG**
- NO MASAS, NO EFUSION PERICARDICA. BAJA PROBABILIDAD DE HTP

Servicio de Cardiología - Hospital Arzobispo Loayza

ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO (23/02/22)



Servicio de Cardiología - Hospital Arzobispo Loayza

ETE (23/02/22)

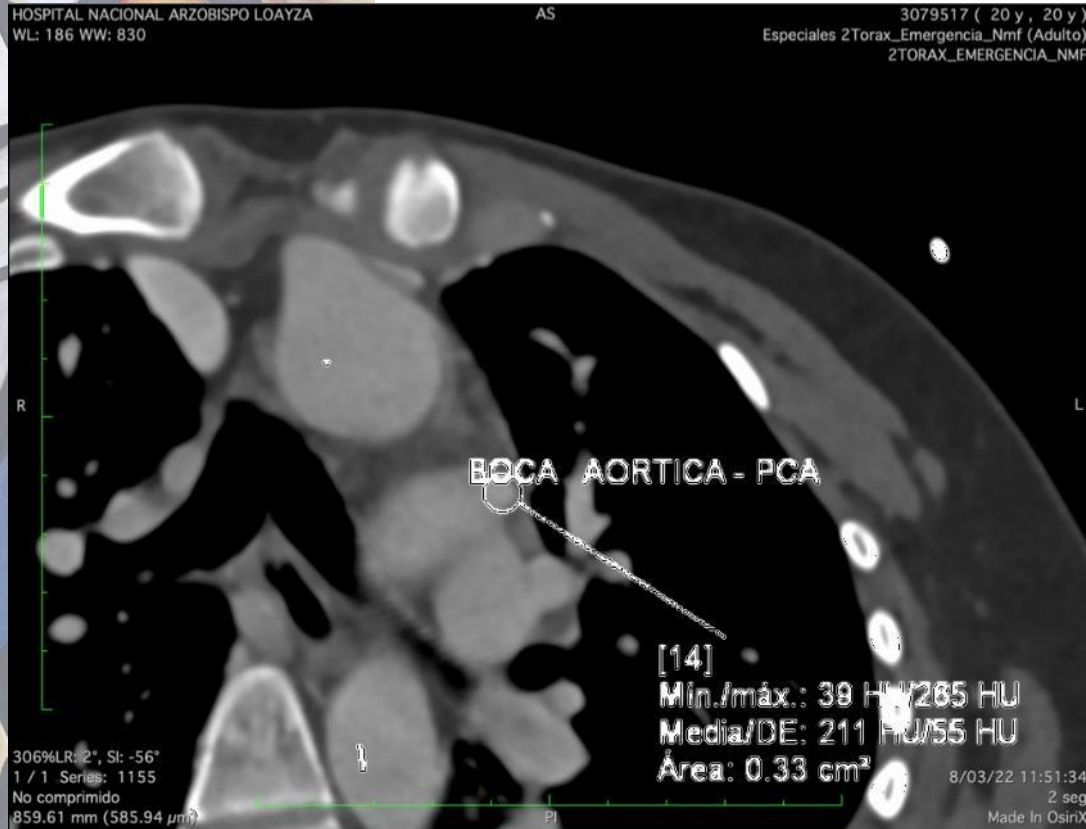
- SE REALIZA ETE CON ANESTESIA LOCAL SIN COMPLICACIONES:
 - SE EVIDENCIA FLUJO CONTINUO DESDE AORTA HACIA ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA COMPATIBLE CON DUCTUS ARTEROSO PERSISTENTE. BOCA AORTICA: 4MM BOCA PULMONAR: 5MM. KRICHENKO C (FORMA TUBULAR)
 - FUNCION BIVENTRICULAR PRESERVADA
 - OREJUELA IZQUIERDA LIBRE DE TROMBOS CON VELOCIDADES CONSERVADAS
 - SEPTUM INTERATRIAL INTEGRO. TEST DE SUERO SALINO AGITADO NEGATIVO
 - DIAMETRO DE ARTERIA PULMONAR 24MM

ANGIOTEM CARDIACA Y DE GRANDES VASOS (23/02/22)



Servicio de Cardiología - Hospital Arzobispo Loayza

ANGIOTEM CARDIACA Y DE GRANDES VASOS (23/02/22)



Servicio de Cardiología - Hospital Arzobispo Loayza

ESTUDIO HEMODINAMICO



DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO:

POSICION	PRESIONES (mmHg)		OXIMETRÍA		CÁLCULOS HEMODINÁMICOS		
	SISTOLE/ DIASTOLE	MEDIA	CONTENIDO (VOL%)	SAT (%)			
VCS			14.90	80	Diferencia A-V Sistémica	1.9	Vol%
VCI			15.27	82	Diferencia A-V Pulmonar	1.6	Vol%
AD		16	14.71	79	Gasto cardíaco	6.49	L/min
VD	47/6		15.72	84.4	Índice Cardíaco	4.59	L/min/m2
AP	39/21	29	16.58	89	Resistencia Vascular Sistémica	10.5	U Wood
CAP		22			Resistencia Vascular Pulmonar	0.6	U Wood
			0.00		RVP / RVS	0.06	
AI			18.63	100	Fujo efectivo	7.29	L/min
VI			18.14	97.4	Fujo pulmonar	11.29	L/min
AO	120/72	84	18.44	99	Fujo de shunt (I a D)	3.99	L/min
Hemoglobina	13.90	gr/dl	Frecuencia cardíaca	100	Fujo de shunt (D a I)	-3.99	L/min
Capacidad Hb	18.63	gr%	Consumo de O2	176.57	Qp / Qs	1.55	

Nota: VO2 estimado según fórmula de LaFarge - Miettinen

CONCLUSIONES:

1. Hipertensión arterial pulmonar leve.
2. Hipertensión venocapilar pulmonar.
3. Ductus arterioso persistente.

SUGERENCIAS:

1. Presentar a Junta Médica para reevaluación de conducta terapéutica.

Servicio de Cardiología - Hospital Arzobispo Loayza

CONCLUSIONES



- 1. CARDIOPATIA CONGENITA ACIANOTICA:
 - PERSISTENCIA DEL DUCTUS ARTERIOSO
 - TIPO TUBULAR
- 2. ANEURISMA FUSIFORME A NIVEL DE CAYADO DE AORTA Y AO DESCENDENTE
- 3. FALLA CARDIACA CRÓNICA FEVI PRESERVADA ESTADIO C , CFII
- 4. HIPERTENSION PULMONAR LEVE
- INDICACION QUIRURGICA. EUROSCORE 0,62 STSS 0.5