

Editorial: Hospital Metropolitano

ISSN (impreso) 1390-2989 - **ISSN (electrónico)** 2737-6303

Edición: Vol. 29 (suppl 2) 2021 - noviembre

DOI: <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol29/supple2/2021/23-24>

URL: <https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/339>

Pág: 23-24

Impacto cardiovascular del COVID 19. A propósito de un caso

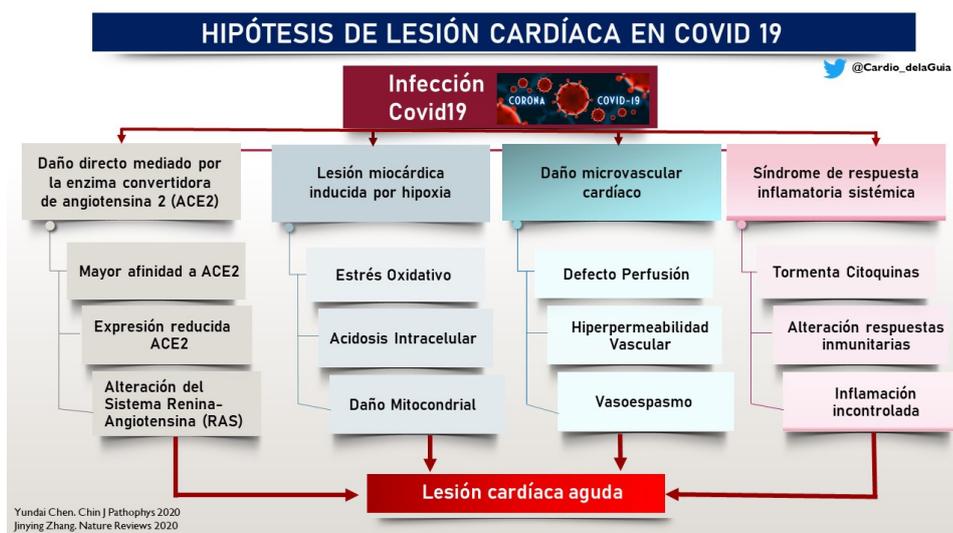
En las etapas iniciales de la pandemia y con los pocos estudios publicados, se creía que el Coronavirus causaba únicamente afectación respiratoria. Sin embargo, se observó que la Enfermedad Cardiovascular tenía un papel fundamental en el desarrollo y pronóstico del SARS- COVID 19. Se demostró además un aumento en el riesgo de Infarto Agudo de Miocardio, Miocarditis, Insuficiencia Cardíaca, Choque, Arritmias y Muerte súbita, en relación con la respuesta sistémica al virus y a los tratamientos necesarios en la fase aguda.

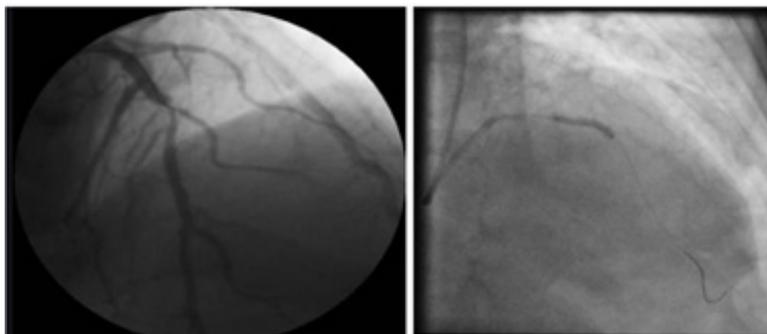
Femenina 70 años, sin antecedentes de importancia clínica. Motivo de consulta dolor en tórax ante-

rior, astenia y disnea, posterior a duelo (perdida de hijo) por lo que es trasladada a centro asistencial, presentando enzimas cardíacas elevadas (troponina) con elevación de marcadores inflamatorios de fase aguda. Además de cambios electrocardiográficos.

Valoración cardiológica

Paciente con factores de riesgo cardiovascular y marcadores de necrosis miocárdica francamente positivos, con trastornos de la cinesia del vi reportados en eco transtorácico. Con indicación para realizar Coronariografía diagnóstica y resolutive.





DISCUSIÓN

Después de semanas del restablecimiento tras COVID-19 se observa considerable inflamación miocárdica persistente en el musculo cardiaco; este hallazgo puede presagiar morbilidad considerable de insuficiencia cardiaca algunos años después.

CONCLUSIONES

En datos previos, los hallazgos parecen indicar que algunos pacientes con COVID-19 pueden tener inflamación miocárdica persistente, también se señala que podría volverse subaguda o incluso crónica, y en algunos casos puede no ser del todo reversible.

"Aún está por determinarse cuánto tiempo persistan los efectos. Necesitamos datos de resultados a más largo plazo"

Ecocardiograma:

- Ventrículo izquierdo con alteraciones de la contractilidad segmentaria en reposo, en territorio de coronaria izquierda.
- Función sistólica normal (54%).

Coronariografía:

Arteria coronaria derecha: sin lesiones

Coronaria izquierda: Descendente anterior: Estenosis significativa, por lo que SE DECIDE REALIZAR ANGIOPLASTIA COMPLEJA POR SEVERA CALCIFICACION DE ARTERIA

DESCENDENTE ANTERIOR.

Giomary Nucette Pirela¹

Médico

Guayaquil, Ecuador

Hospital General Guasmo Sur

 <https://orcid.org/0000-0002-4975-591X>

Herman Alarcón Peralta²

Médico

Guayaquil, Ecuador

Hospital General Guasmo Sur

 <https://orcid.org/0000-0003-4995-9733>

Carmen Chacon Ubidia³

Médico

Guayaquil, Ecuador

Hospital General Guasmo Sur

 <https://orcid.org/0000-0003-3774-5797>