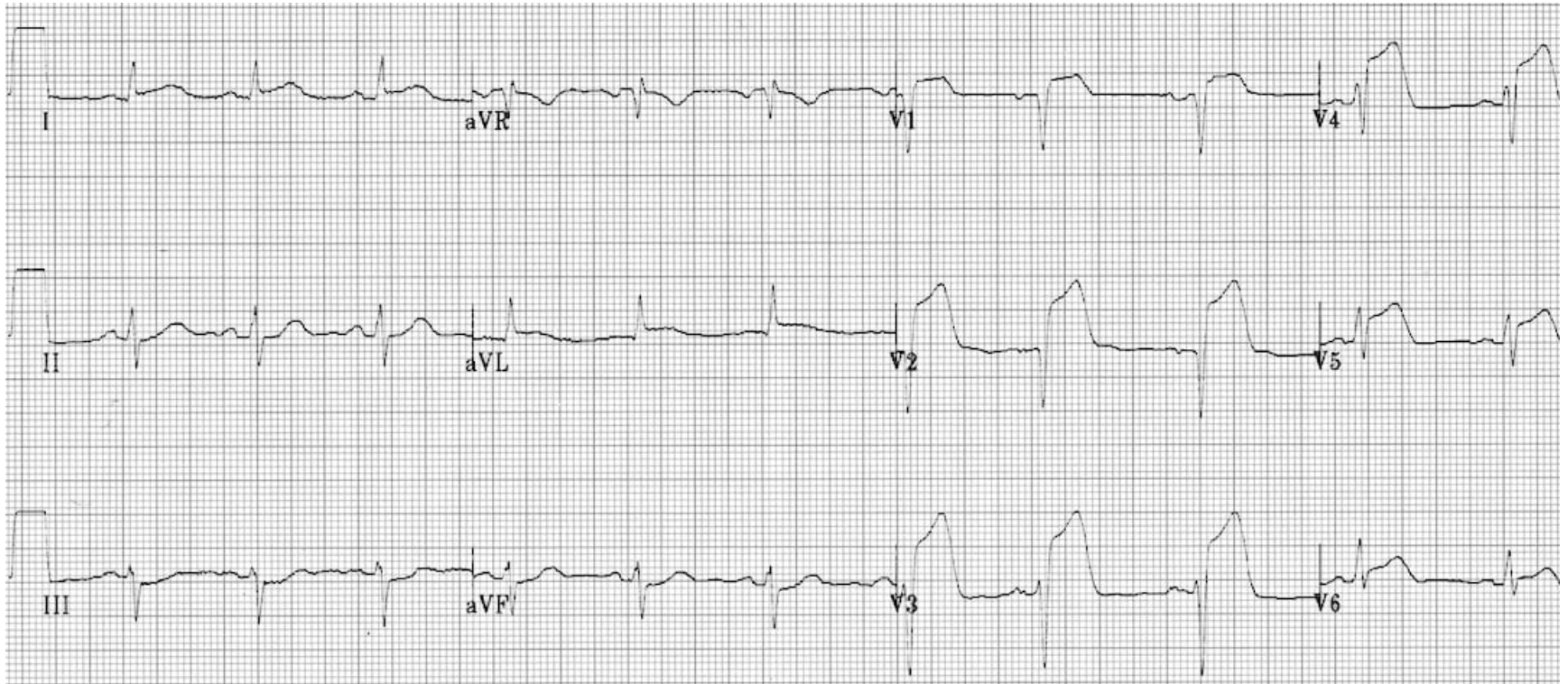


Evolución electrocardiográfica de  
un SCAEST anterior tratado  
mediante angioplastia primaria

- Varón. 58 años-
- FRC: tabaquismo
- Mientras trabajaba en el campo, episodio de opresión retroesternal con cortejo vegetativo.
- Acude a su centro de Salud. En ECG: SCAEST ANTERIOR.
- Se activa CODIGO INFARTO. Se traslada a hospital de referencia a 60 km para realización de angioplastia primaria.

## ECG EN LA FASE AGUDA:



Elevación de segmento ST v1-v6 y en I y avl

Descenso especular o reciproco en III y avf

Onda q en v1 y v2 y altura de la onda R reducida en V3 y V4 (equivalente de onda Q)



Da proximal 100%. Oclusión trombótica

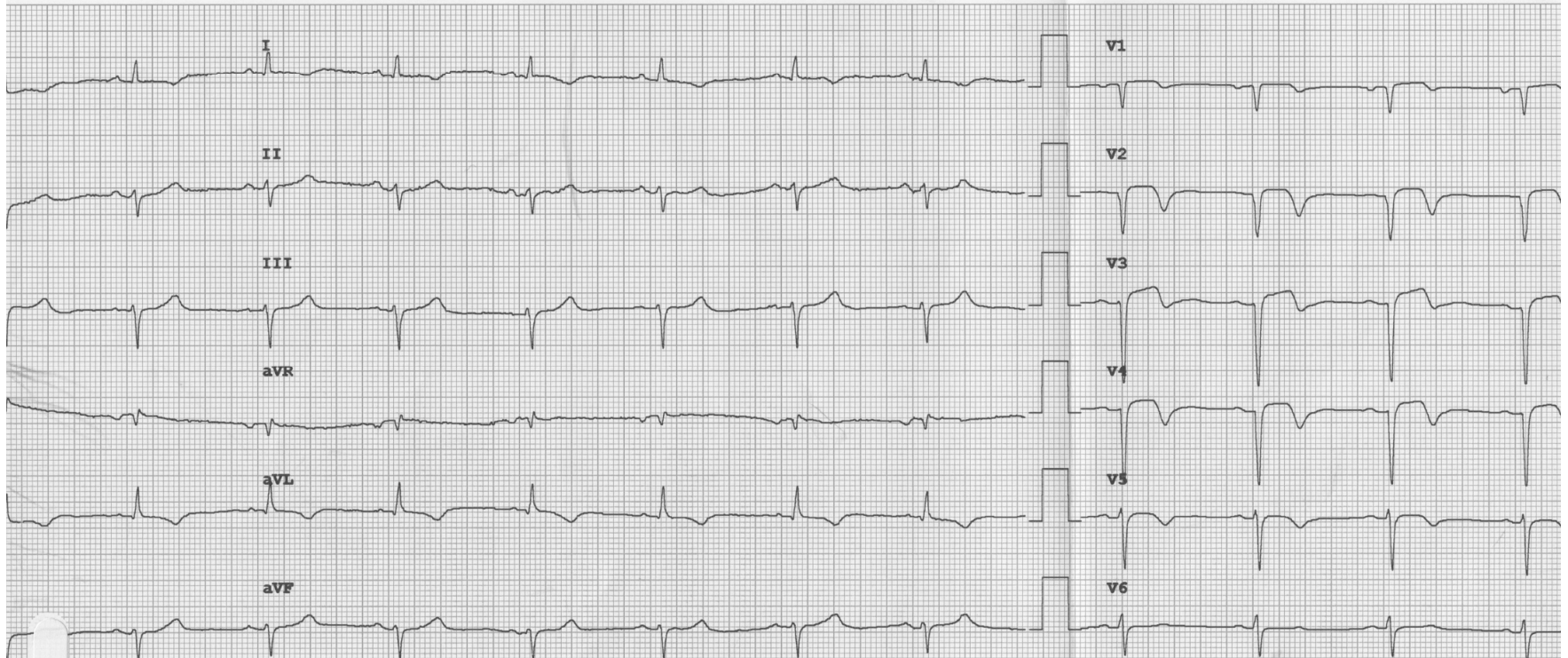


Aspiración de material trombótico e implante directo de stent farmacoactivo

- 2 meses después, el paciente acude al Servicio de Urgencias de su Hospital Comarcal por clínica de dolor torácico, leve intensidad, características atípicas.
- Dados sus AP, y con la sospecha de una posible trombosis subaguda, (a pesar de que el paciente no había suspendido el tratamiento con doble antiagregación plaquetaria), se realiza ECG:

URGENCIAS

URGENCIAS

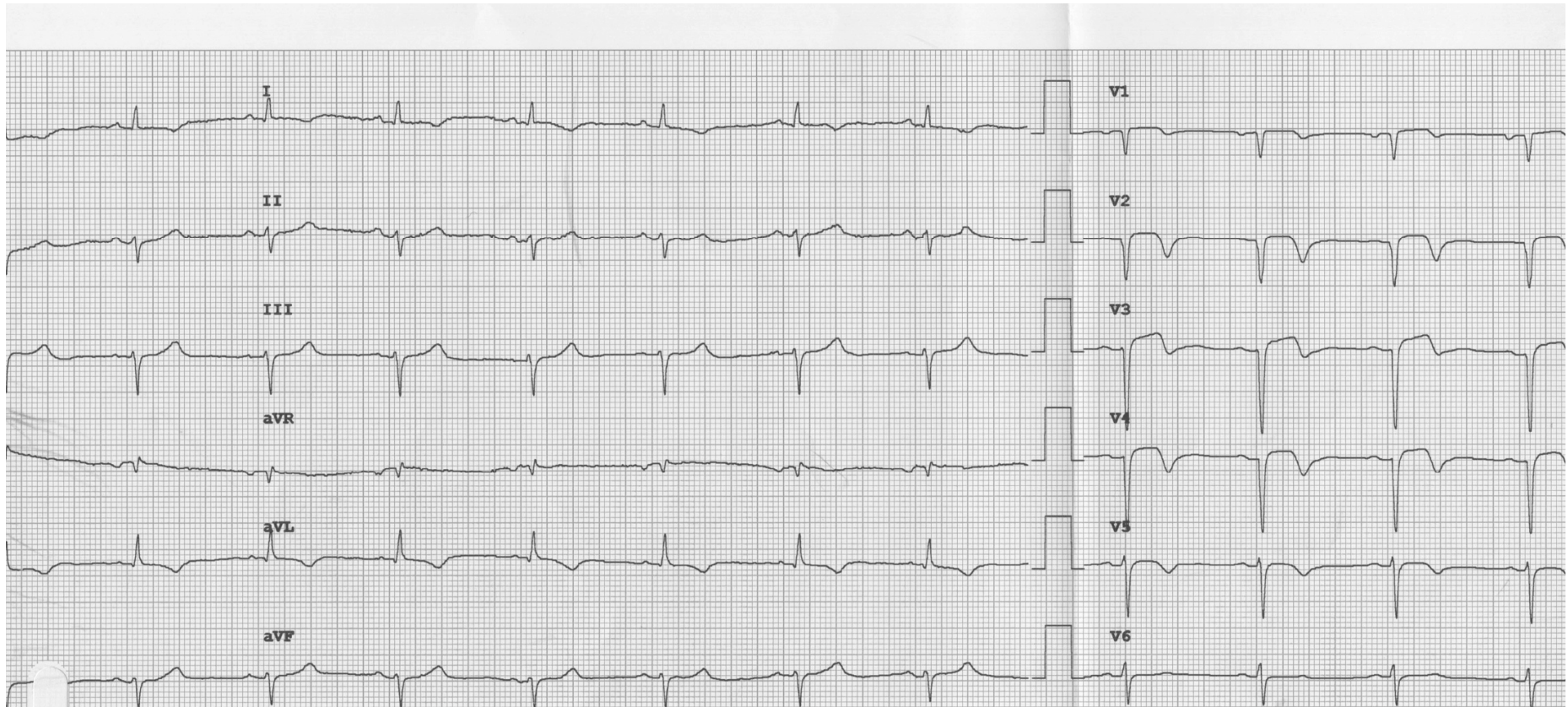


Se informa como elevación del segmento ST en V2- V3 –V4y se deriva a su Hospital de referencia para Hemodinámica para realización de coronariografía.



DA permeable, sin complicaciones a nivel de stent  
implantado 2 meses atrás

## ECG EN FASE EVOLUTIVA DEL SCAEST ANTERIOR



Ondas Q profundas V1\_V4

Elevación residual del segmento ST v2-v4 (probable aneurisma anterior)

Ondas T bifásicas V1-V5

Escasa progresión onda R en V3 (<3mm)

Ondas Q anómalas y T invertidas en I y avl