

# INFARTO SUBAGUDO CON ANTECEDENTE DE INFECCIÓN COVID-19

Dr. Luis M<sup>a</sup> Andrés Lalaguna  
H.U.P LA FE

# ANTECEDENTES Y EPISODIO ACTUAL

No RAMs. HTA. DM TIPO 2. DL.

- ERC G3A.

- Tratamiento habitual: amlodipino 5 mg, candesartan 32 mg, dianben 850 mg, atorvastatina 10 mg, trulicity 1,5 mg, furosemida 40 mg , deltius 10.000 ui/ml

- Ingreso en Medicina Interna por COVID19, posterior seguimiento por UHD.

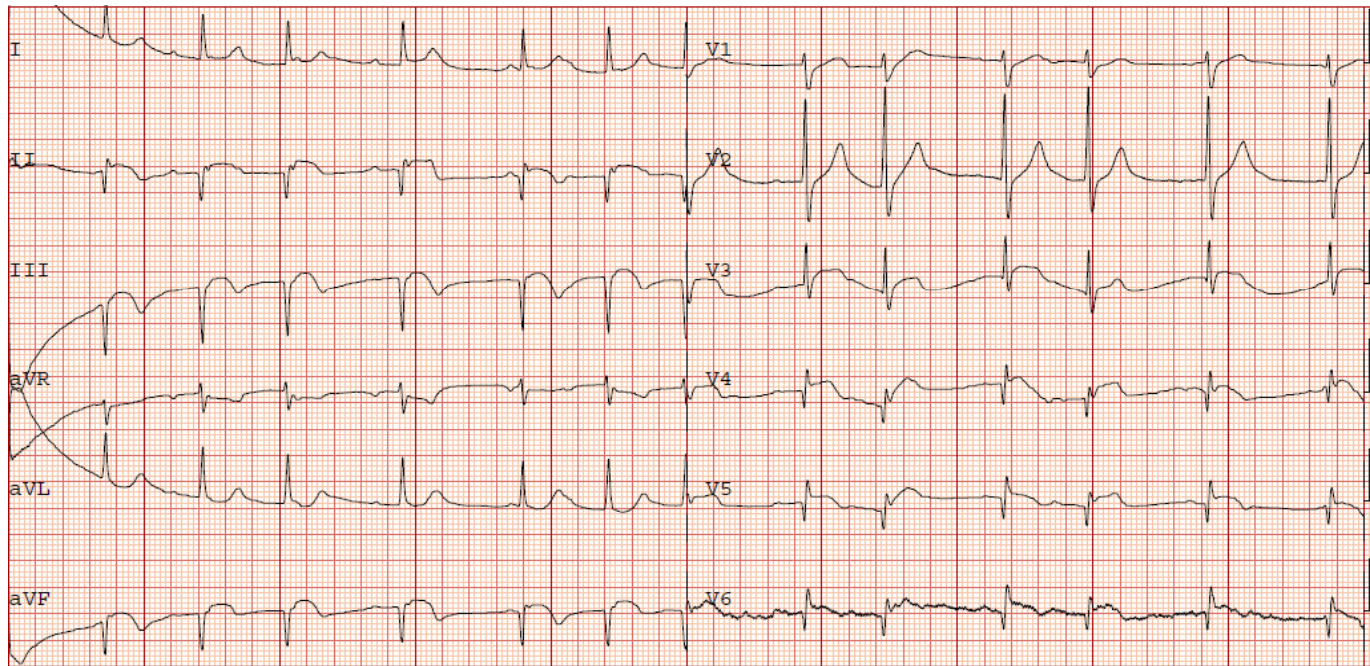
- Varón de 64 años (hija MIR) que acude a Urgencias el 14/04 remitido desde UHD (seguimiento por alta de COVID19) por malestar, dolor torácico atípico y fiebre de 2 días de evolución.

- El día previo presentó cuadro presincojal e hipotensión arterial al realizar esfuerzo físico con cortejo vegetativo e hipotensión.

PU: primeras troponinas de 4.707,00 ng/L. ECG : elevación del ST en cara inferior y punta asociado a ondas Q de isquemia en dichas derivaciones

Sigue con dolor: se activa Código IMA a las 1.45 h del 15/04/2020.

# ECG



# CORONARIOGRAFÍA

- Dominancia derecha.
- Enfermedad de un vaso:
  - TCCI ligeramente ectásico, con lesiones parietales no significativas en toda la coronaria izquierda.

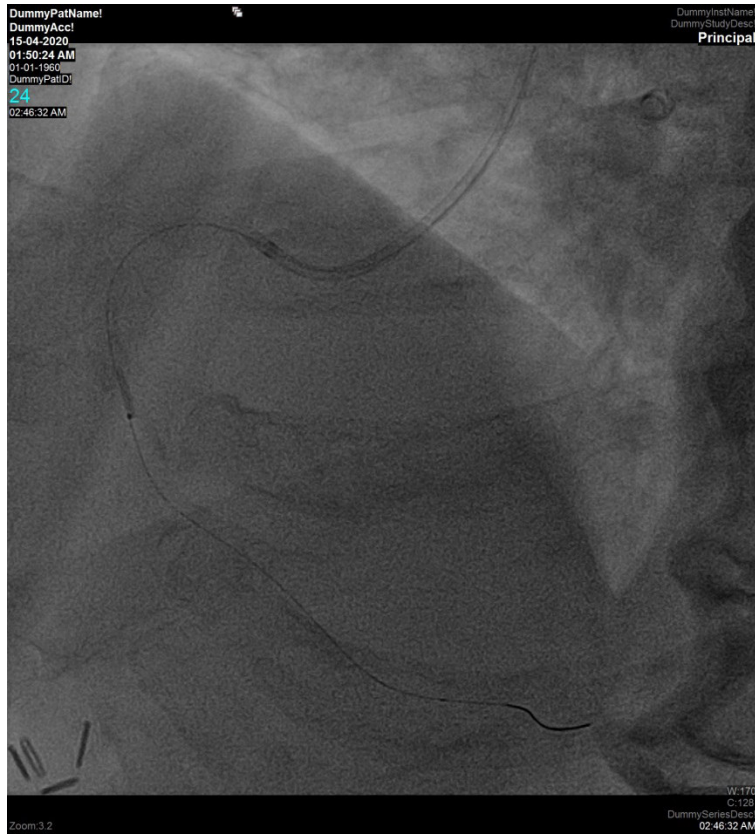
\* Coronaria derecha ectásica y calcificada, ocluída proximalmente y ocupada por material trombótico que se extiende hasta los segmentos distales de la coronaria, ya organizado, como expresión de trombosis subaguda con más que probable evolución de más de 24h. Buen lecho distal.

\* Resto de árbol coronario sin lesiones angiográficas significativas.



# INTERVENCIONISMO: CG 6F JR4. GUIA PILOT 150

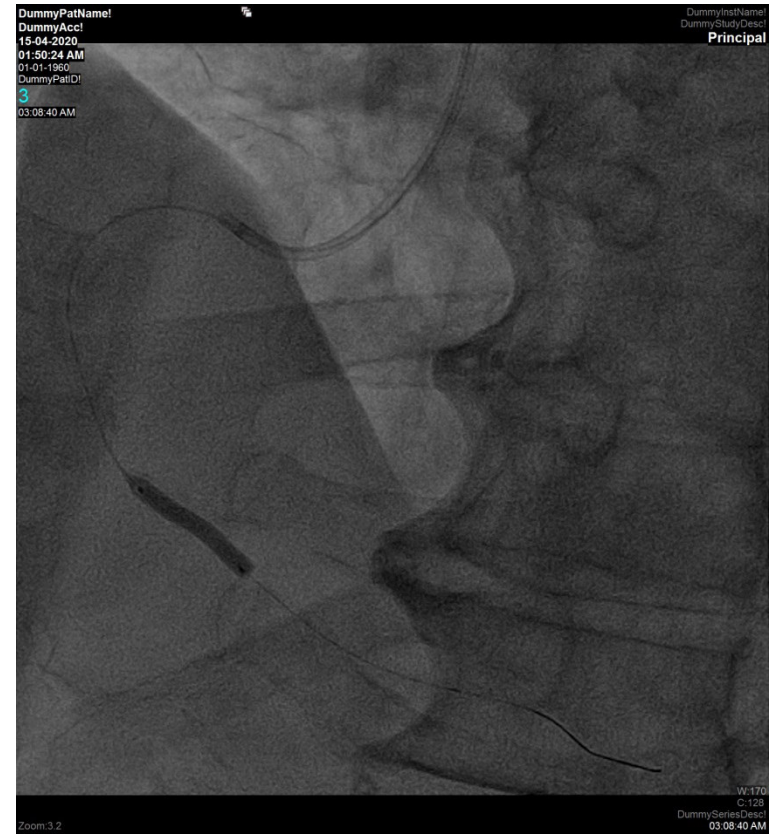
Balón convencional 1,5X15 mm



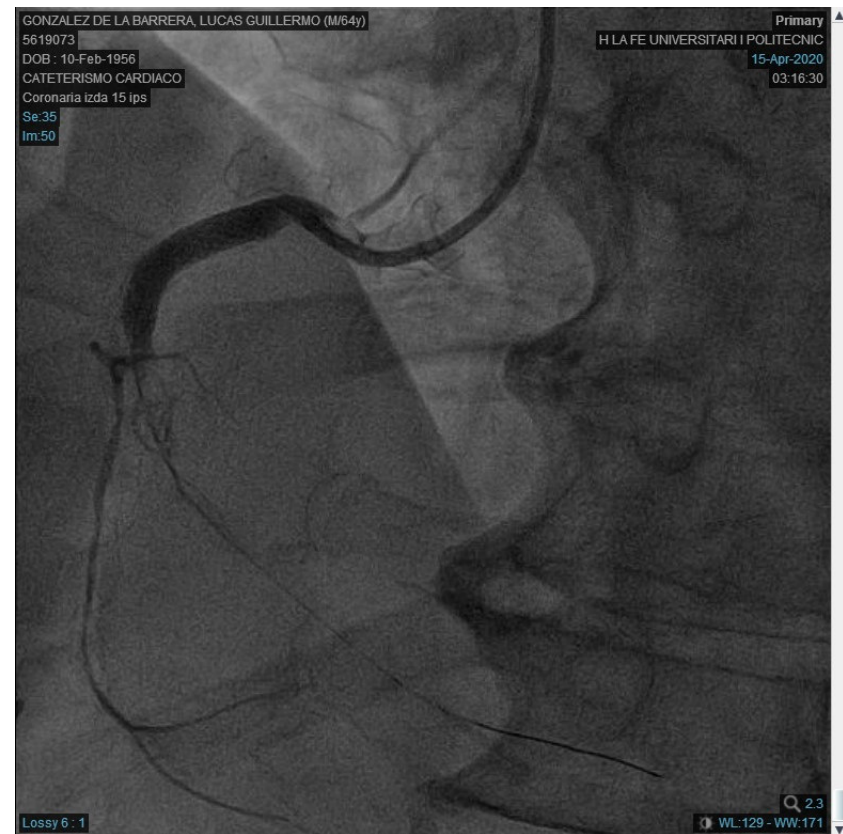
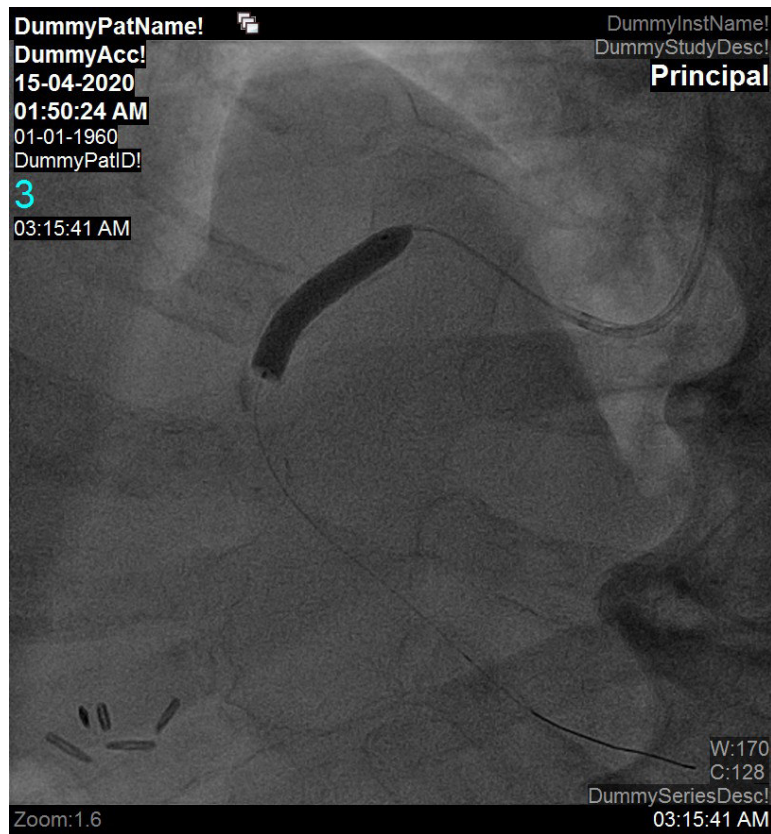
Balón convencional 2,25X15 mm



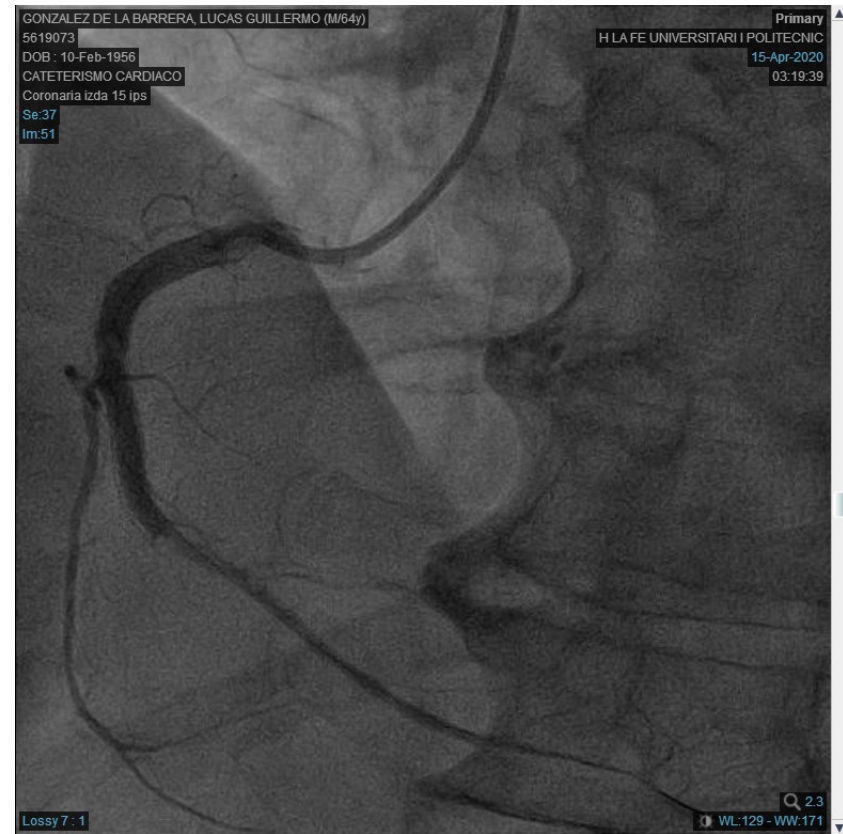
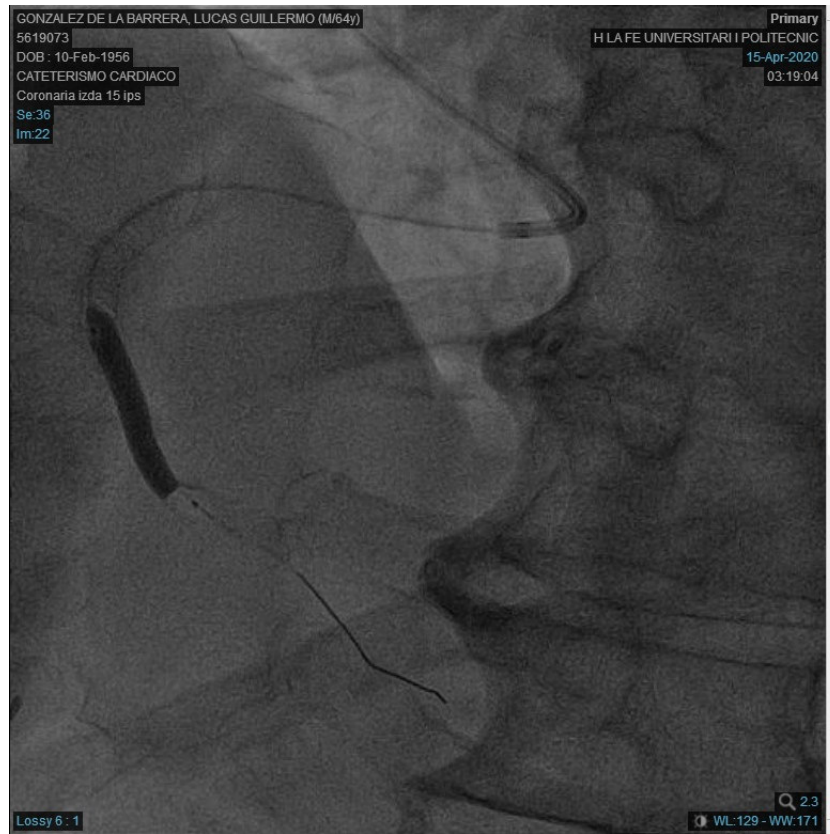
# Balón 3X20 mm



## STENT FARMACOACTIVO de 5X26

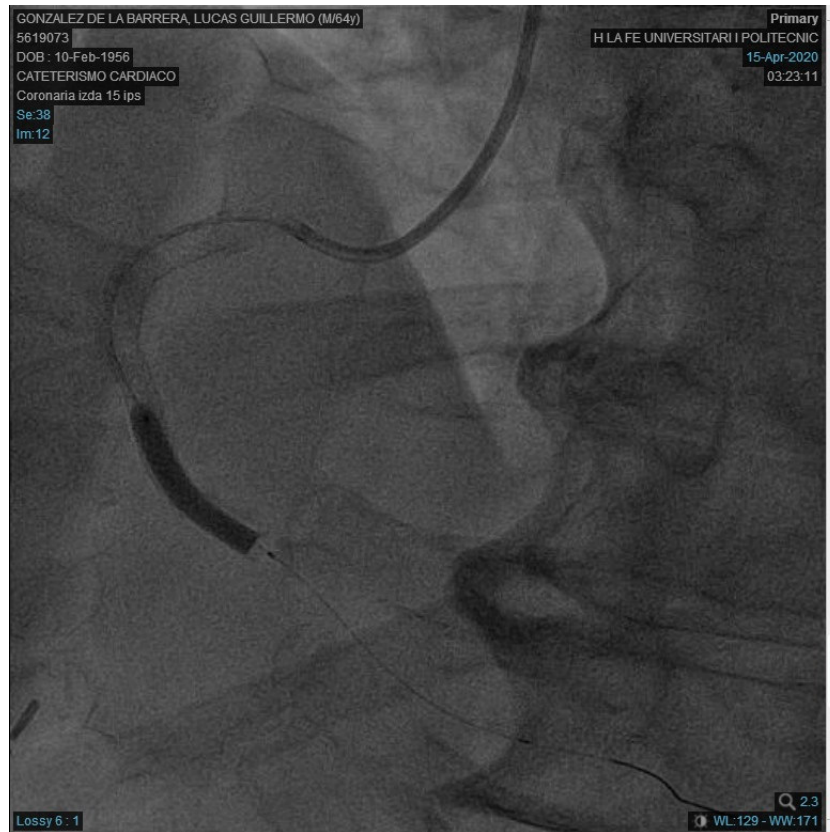


## 2º STENT SOLAPADO: SFA 4,5X30

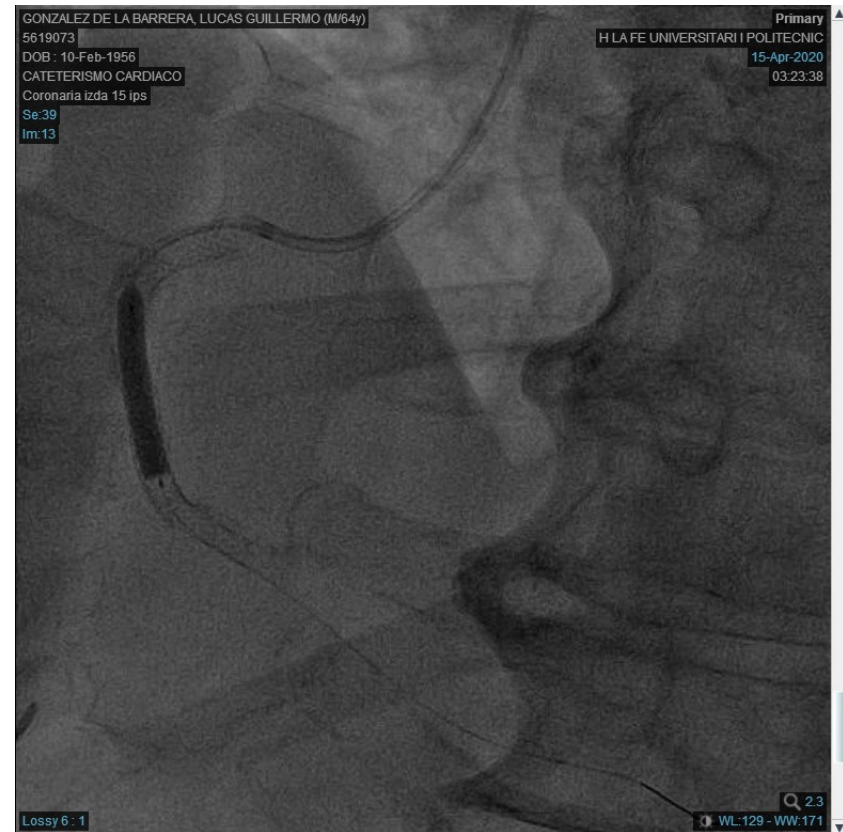




## 3º STENT SOLAPADO: SFC 3,5X26



## POSTDILATACION



# RESULTADO FINAL

