

NO TODO ES ANSIEDAD...

Guerrero Barranco, Beatriz. Ámez Rafael, Diego. Rivera Rodriguez, Noelia. Centro de Salud Roquetas Sur (1). Centro de Salud la Gangosa (2). Centro de Salud La Puebla de Vicar (3).

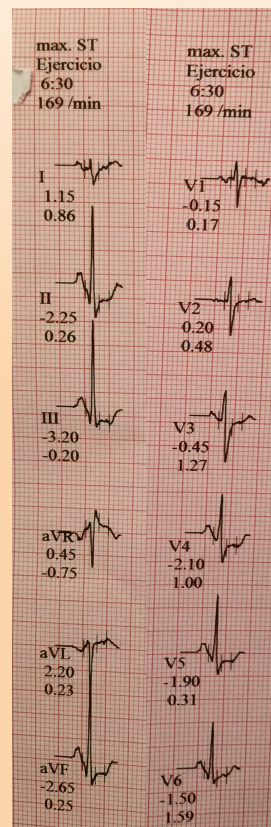
INTRODUCCIÓN

El puente intramiocárdico es una alteración congénita producida por un segmento de arteria coronaria que discurre intramiocárdico, con cada sístole se produce una estenosis de la luz vascular, llegando incluso a colapsar la arteria (fenómeno de ordeñamiento o milking).

CASO

Mujer de 37 años, acude a nuestra consulta refiriendo “No sé qué me pasa, pero no puedo más”. Antecedentes Personales: Alergia a Amoxicilina Fumadora de 15 cigarrillos/día. No otros factores de riesgo cardiovascular. Intervenida de prótesis mamaria bilateral DIU hormonal En 2012 sufrió un primer episodio de dolor torácico opresivo acompañado de disnea y palpitaciones, estando en una fiesta que cedió espontáneamente en 15-20 minutos. Motivo por el que consultó en Urgencias, catalogado de ansiedad. Tras varios meses asintomática, vuelve a comenzar con episodios de dolor torácico de características similares, en ocasiones irradiado a brazos, de inicio ante esfuerzos leves, que ceden en 10-30 minutos. Estos episodios comienzan a producirse casi a diario, dando lugar a múltiples visitas a Urgencias, con ECG normales, incluso algunos con dolor y sin alteración de las enzimas cardiacas.

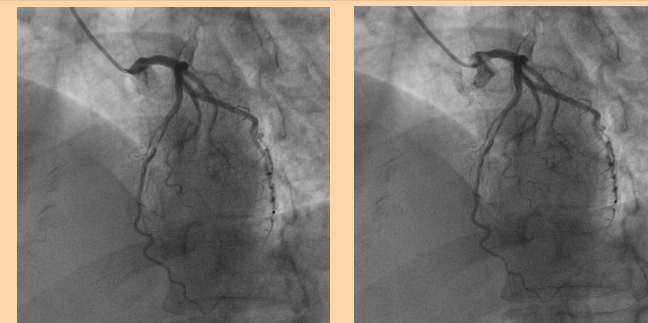
BEG. Eupneica en reposo, Bien hidratada y perfundida. ACR: ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos. Murmullo vesicular conservado, sin ruidos añadidos. No edemas de miembros inferiores, ni signos de TVP. ECG: ritmo sinusal a 80lpm, eje derecho, sin alteraciones de la repolarización. Analítica: Normal incluida y TSH.



Puente intramiocárdico
Milking
Dolor torácico.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

Se decide derivar a Cardiología, donde se realiza: Ergometría: Tiempo de esfuerzo 06:31. Se suspende el test por descenso del ST en cara inferior y precordiales izquierdas de casi 2 mm, alcanza 169 lpm. Dada la respuesta de la paciente se derivada a Urgencias para ingreso y realizar cateterismo cardíaco con diagnóstico de Milking en coronaria descendente anterior



BIBLIOGRAFÍA:

Husmann L, Nkoulou R, Wolfrum M, Kaufmann PA. Myocardial bridging causing infarction and ischaemia. Eur Heart J. 2011; 32:790.
Hostiuc S, Curca GC, Dermengiu D, et al. Morphological changes associated with hemodynamically significant myocardial bridges in sudden cardiac death. Thorac Cardiovasc Surg. 2011; 59:393.