

Cambios electrocardiográficos como marcadores de reperfusión en infarto agudo del miocardio con elevación del segmento S-T después de fibrinólisis con tenecteplasa

Daniel Aguilar-Zapata,* Octavio González-Chon,*
Javier Sánchez-Zavala,* Lidia Moreno-Castañeda,* Sandra García-López*

RESUMEN

Paciente masculino de 86 años de edad. Se le realizó electrocardiograma que presentó supradesnivel del segmento ST en las derivaciones II, III y AVF. Se administró tratamiento trombolítico y se tomaron nuevos electrocardiogramas.

Palabras clave. Diabetes mellitus tipo 2. Dislipidemia. Medicamentos hipoglucemiantes.

CASO CLÍNICO

Se presenta el caso de un paciente varón de 86 años de edad, con antecedentes de diabetes tipo 2 (DM2) de

ABSTRACT

Male patient, 86 years old who presented electrocardiogram with ST-elevation in leads II, III and AVF. Thrombolytic therapy was administered. A new electrocardiogram was performed.

Key words. Type 2 diabetes mellitus. Hypoglycemic drugs. Dyslipidemia.

larga evolución en tratamiento con hipoglucemiantes, dislipidemia en tratamiento.

Se realizó un electrocardiograma al ingreso a Urgencias con supradesnivel del segmento S-T en derivaciones

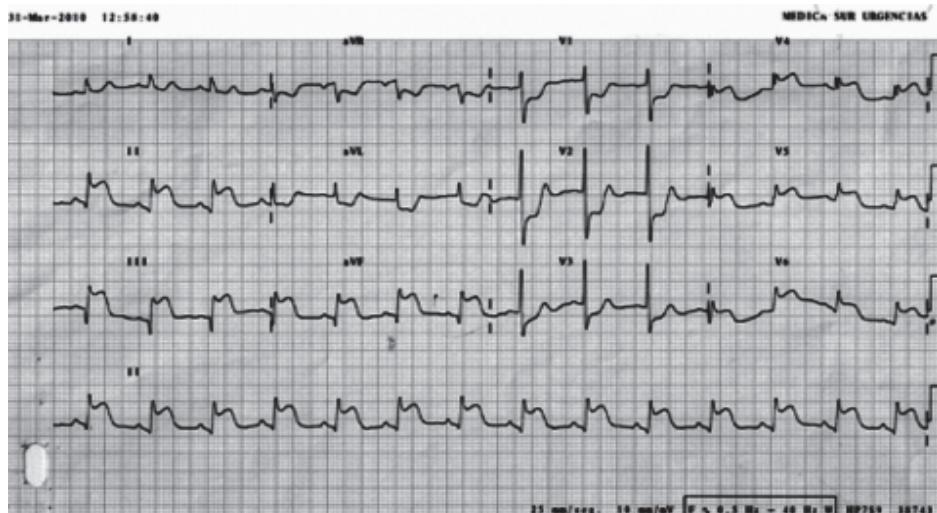


Figura 1. Electrocardiograma inicial.

* Fundación Clínica Médica Sur.

Correspondencia:

Dr. Octavio González Chon

Fundación Clínica Médica Sur. Puente de Piedra, Núm. 150, Col. Toriello Guerra, Deleg. Tlalpan, México, D.F., C.P. 14050.

Correo electrónico: ogchon@yahoo.com.mx

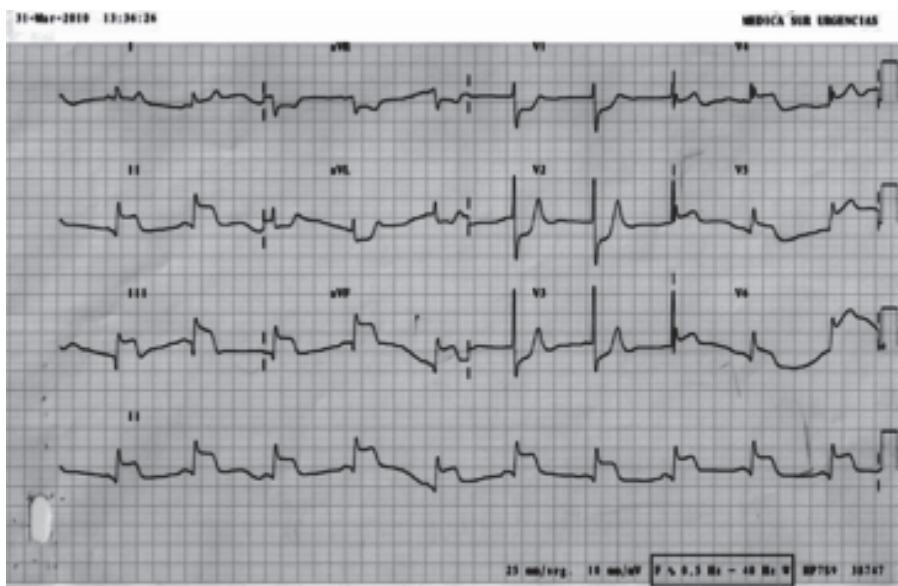


Figura 2. Electrocardiograma a los 30 min después de la administración de tenecteplasa.

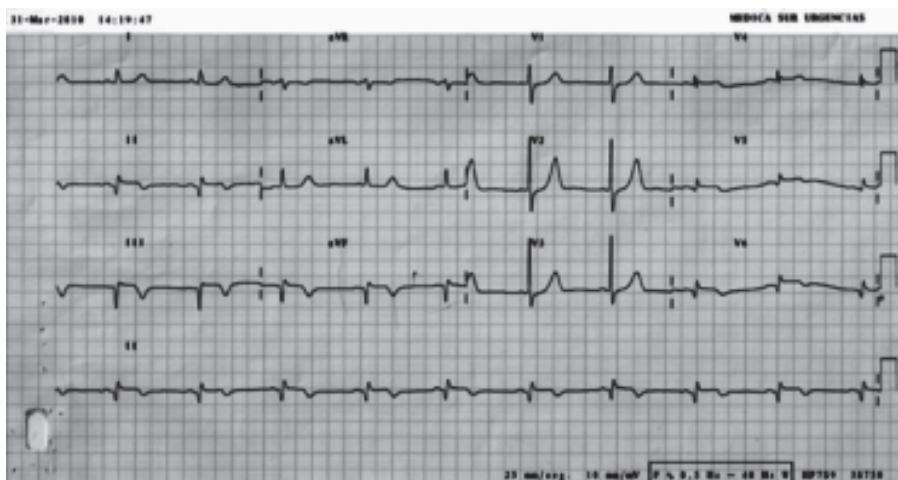


Figura 3. Electrocardiograma a los 60 min de la terapia fibrinolítica.

II, III, aVF (Figura 1). Se determinó como diagnóstico infarto agudo del miocardio de localización en cara inferior; después de manejo trombolítico se realizaron electrocardiogramas a los 30 minutos (Figura 2) y a la hora de administración del medicamento (Figura 3).

De acuerdo con el Colegio Americano de Cardiología (ACC) y la Asociación Americana del Corazón (AHA) una reducción de 50% del segmento S-T en un electrocardiograma a 60 y 90 minutos después del inicio de la terapia es sugestivo de reperfusión,¹ lo que se asocia con una

supervivencia a diez años de 90% en aquéllos que resolvieron de forma parcial.²

REFERENCIAS

1. Antman EM, Abre DT, Armstrong PW, et al. ACC/AHA guidelines for the management of patients with ST-elevation myocardial infarction. Available from: www.acc.org/qualityandscience/clinical/statements.htm [Consulta: 24-agosto-2006].
2. French JK, Andrews J, Manda SO, Stewart RA, McTigue JJ, White HD. Early ST-segment recovery, infarct artery blood flow, and long-term outcome after acute myocardial infarction. *Am Heart J* 2002; 143(2): 265-71.