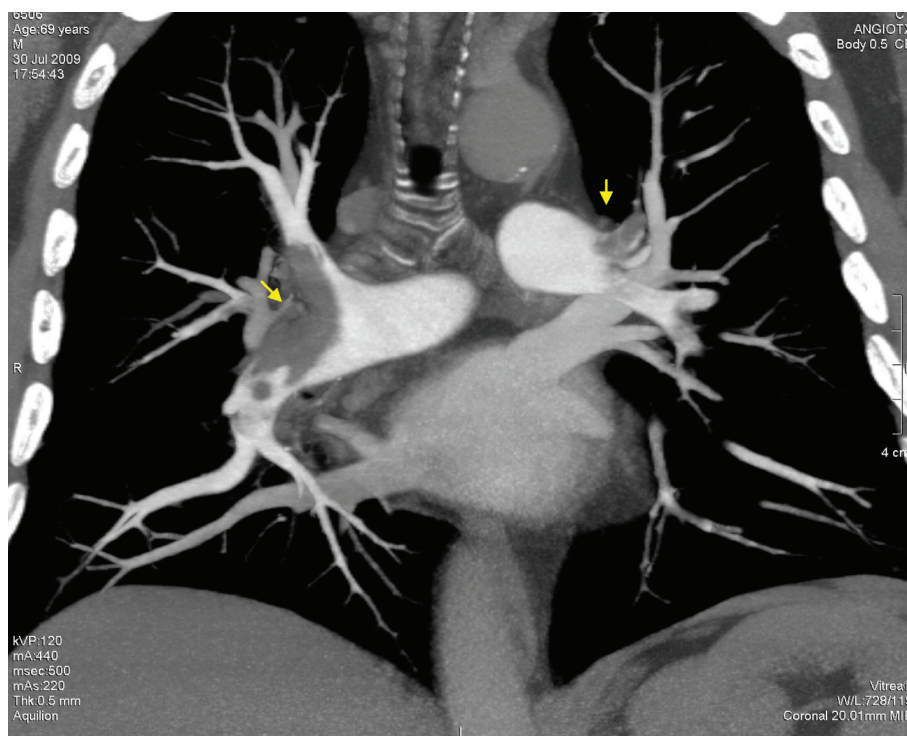

Tromboembolismo pulmonar submasivo

Hombre de 69 años de edad, ingresó por disnea progresiva de cuatro días de evolución. Normotenso, sin signos de insuficiencia cardíaca y con franca asimetría de miembros inferiores. Una ecografía Doppler de miembros inferiores evidenció una trombosis venosa profunda izquierda y el eco Doppler cardíaco mostró dilatación y grave deterioro de la función sistólica del ventrículo derecho, con una presión sistólica calculada de la arteria pulmonar de 45 mm Hg. La angiotomografía de tórax demostró la existencia de imágenes con defectos de relleno endoluminales en la porción distal de la arteria pulmonar principal derecha y en ramas lobares y segmentarias de distribución difusa en ambos pulmones (Flechas). Debido al compromiso del ventrículo derecho, sumado a la elevación de troponina, se indicó tratamiento fibrinolítico. Evolucionó favorablemente con normalización de las alteraciones ecocardiográficas del ventrículo derecho.

Si bien el papel de los trombolíticos en la embolia de pulmón en pacientes hemodinámicamente estables aún no ha sido totalmente definido, es probable que aquellos que más se beneficiarían son los que tienen compromiso del ventrículo derecho junto con marcadores de injuria miocárdica, como en este caso.



Enrique M. Baldessari¹, Adrian Pavesi¹, Andrés Mendez Villarroel¹, Juan Moukarzel¹, Diego Haberman².

¹Departamento de Medicina Interna, ²Departamento de Imágenes, Hospital Universitario, Fundación Favaloro

e-mail: ebaldessari@gmail.com