



CASO CLINICO

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO DE RIESGO MODERADO – ALTO, EN PACIENTE CON RIESGO DE SANGRADO ALTO Y SIGNOS DE MALA EVOLUCIÓN CLÍNICA.



Paciente femenino de 40 años de edad.

Factores de riesgo: Tabaquismo – Sedentarismo. Sin antecedentes CV.

20/01/23 Accidente de auto, con volcamiento, Hospital de Villa Mercedes - San Luis

TAC: fractura de sutura coronal + edema perilesional. Hematoma epidural derecho, áreas de neumoencefalo + fractura costales izquierdas con derrame pleural bilateral.

28/01/23 Derivada a nuestro centro estable, sin compromiso neurológico.

TAC cerebro: Hematoma intraparenquimatoso frontal derecho + edema perilesional, extensión a región temporal y orbitaria homolateral con desplazamiento de línea media, trazo de fractura de calota fronto-parietal derecha.

TAC Tórax: extenso neumotórax izquierdo, derrame pleural izquierdo asociado a colapso de parénquima, trazos de fracturas en arcos costales 3/4/7 izquierdos.

TAC Abdomen: fractura de cuerpo vertebral L1 con desplazamiento hacia el canal medular.

30/01/23 Episodios convulsivos, por lo que pasa a UTI.

01/02/23 Artrodesis dorso lumbar D11-D12-L2-L3 + Laminectomía de 3 niveles.

06/02/23 Taquipnea, taquicardia, desaturación a pesar de oxígeno en aumento.

AngioTAC: TEP masivo bilateral de tronco de arterias pulmonares, lobares y segmentarias.

TAM: 67 mmhg FC: 130 lpm, FR: 22 rpm. ECG: Sinusal FC 130, S1, Q3, T3.

Ingresa a UCO para evaluación por Grupo PERT.



1\307

A



R

L

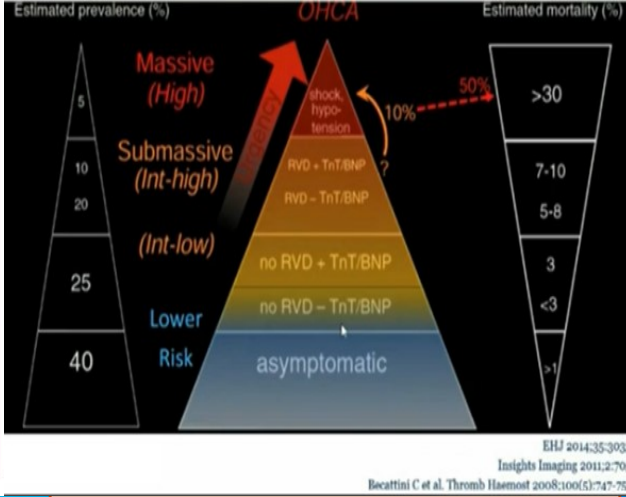
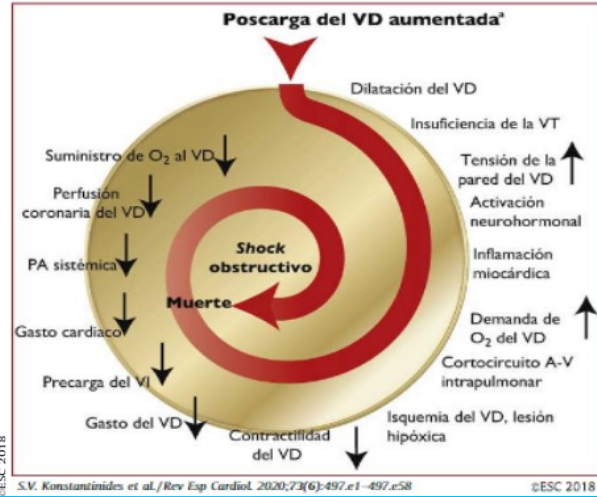
P



Tabla 7

Clasificación de la gravedad de la embolia pulmonar original y simplificada

Parámetro	Versión original ²⁹⁴	Versión simplificada ²⁹³
Edad	Edad en años	1 punto (para edad > 80 años)
Sexo masculino	+10 puntos	-
Cáncer	+30 puntos	1 punto
Insuficiencia cardíaca crónica	+10 puntos	1 punto
Enfermedad pulmonar crónica	+10	-
Frecuencia cardíaca ≥ 110 lpm	+20 puntos	1 punto
PA sistólica < 100 mmHg	+30 puntos	1 punto
Frecuencia respiratoria > 30 rpm	+20	-
Temperatura < 36 °C	+20 puntos	-
Estado mental alterado	+60 puntos	-
Saturación arterial de oxihemoglobina < 90%	+20 puntos	1 punto
Estratos de riesgo ^d	Clase I: ≤ 65 puntos; riesgo de muerte a 30 días muy bajo (0-1,6%) Clase II: 66-85 puntos; riesgo de muerte bajo (1,7-3,5%)	0 puntos: riesgo de muerte a 30 días del 1,0% (K95%, 0,0-2,1%) ≥ 1 punto: riesgo de muerte a 30 días del 10,9% (K95%, 8,5-13,2%)
	Clase III: 86-105 puntos; riesgo de muerte moderado (3,2-7,1%) Clase IV: 106-125 puntos; riesgo de muerte alto (4,0-11,4%) Clase V: > 125 puntos; riesgo de muerte muy alto (10,0-24,5%)	



TROPONINA I DE ALTA SENSIBILIDAD

RESULTADO
Método: Quimioluminiscencia

203.40 pg/ml

Mujeres: menor a 15,6 pg/ml
Hombres: menor a 34.2 pg/ml
Estratificación del riesgo de enfermedad cardiovascular en pacientes asintomáticos:
Bajo: < 6 pg/ml
Moderado: 6 - 12 pg/ml
Elevado: > 12 pg/ml

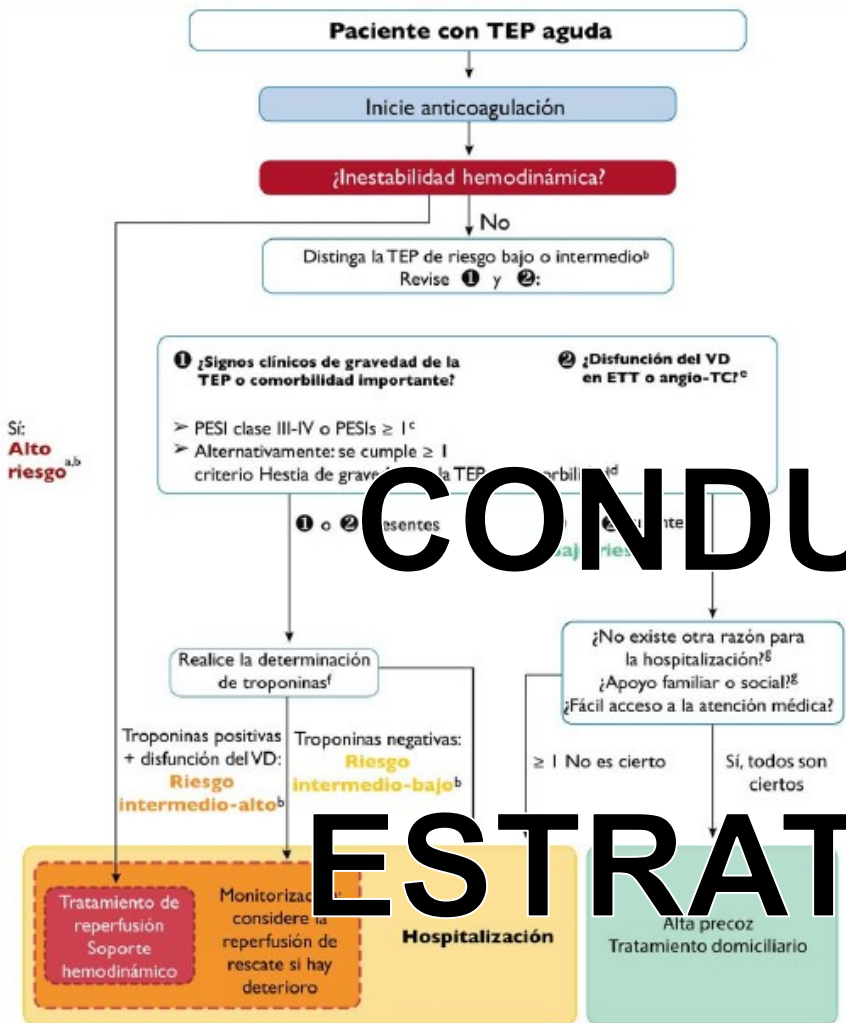
ETT BedSide:
Dilatación y compromiso de la FSVD.

PESI: 100 (MOD)/ sPESI 2 (ALTO) / RIETE 4.5 (ALTO)

Clasificación de la gravedad de la embolia pulmonar y el riesgo de muerte precoz (hospitalaria y a los 30 días)

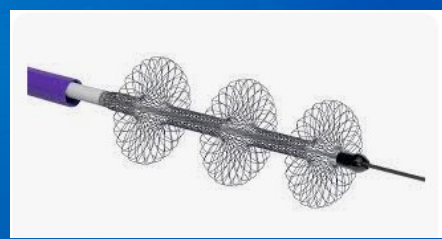
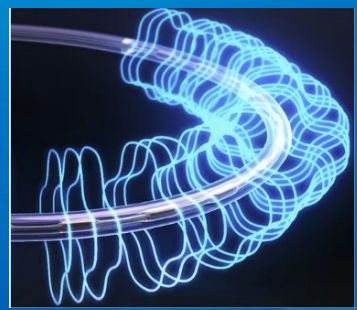
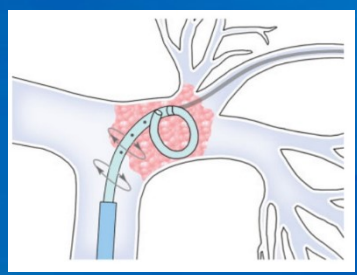
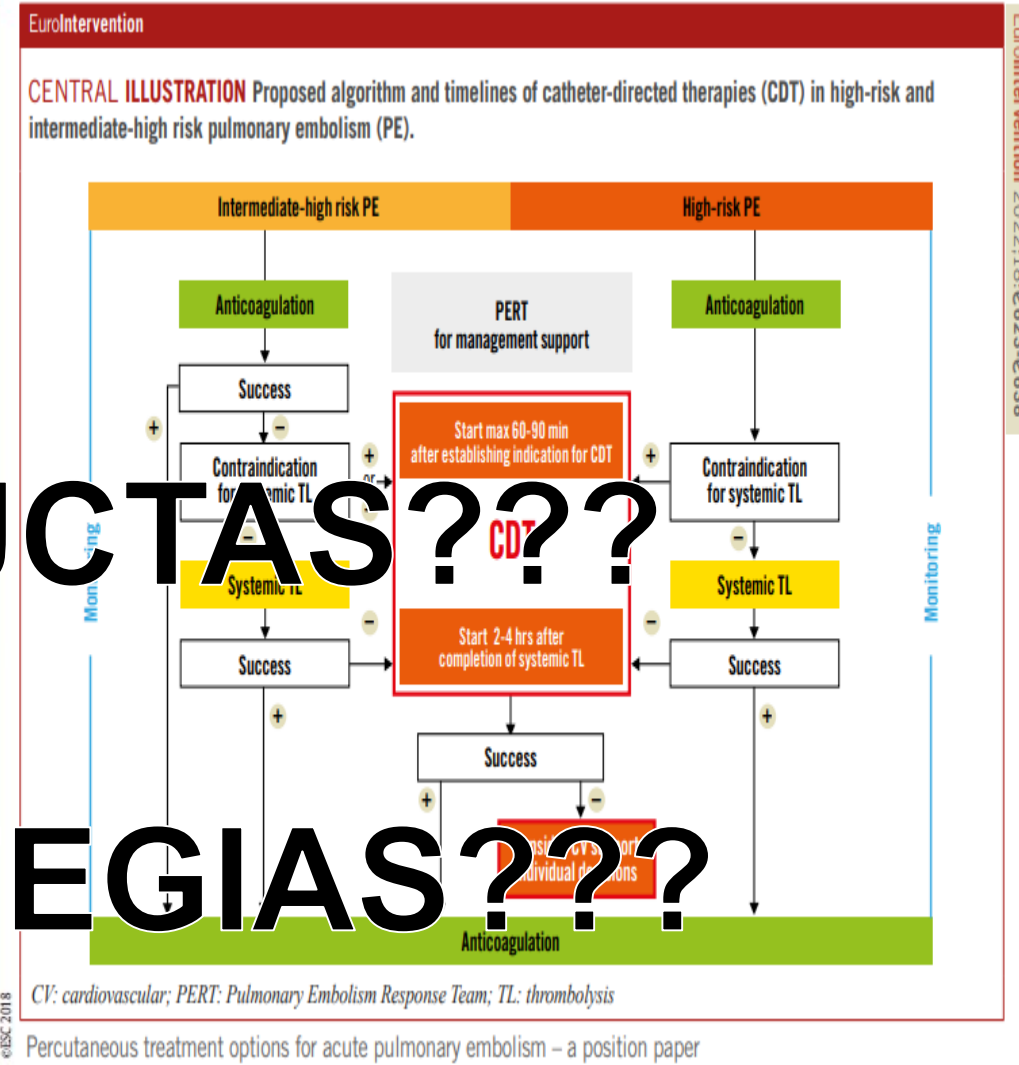
Tabla 8

Riesgo de muerte precoz	Indicadores de riesgo			
	Inestabilidad hemodinámica ^a	Parámetros clínicos de la gravedad de la TEP y/o comorbilidades: clase PESI III-V o PESIs > 1	Disfunción del VD en ETT o en angio-TC ^b	Alta concentración de troponinas cardíacas ^c
Alto	+	(+) ^d	+	(+)
Intermedio	Intermedio-alto	+ ^e	+	+
	Intermedio-bajo	-	+ ^e	Uno positivo o ninguno
Bajo	-	-	-	Evaluación opcional; si se realiza, es negativa

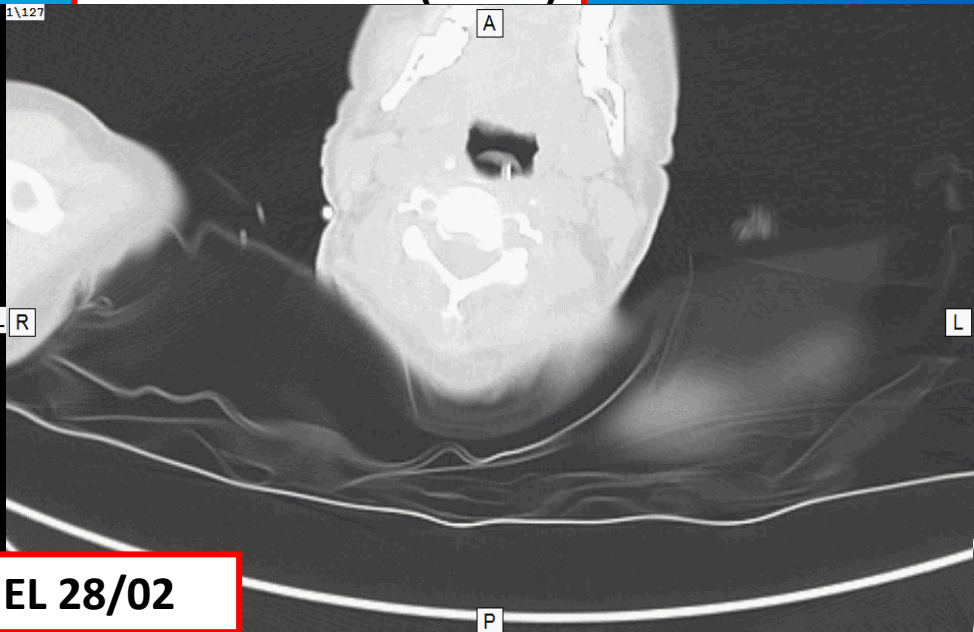
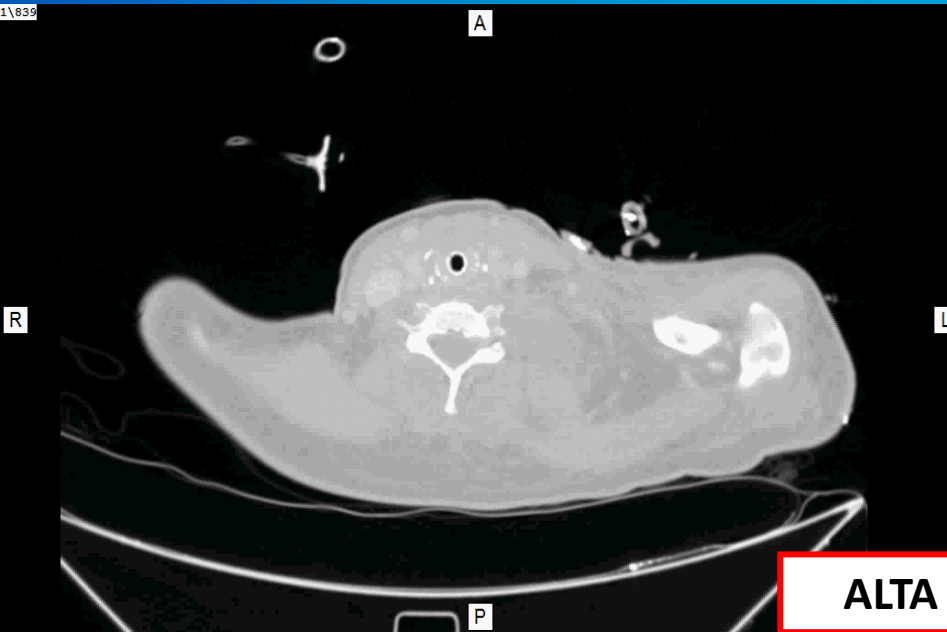
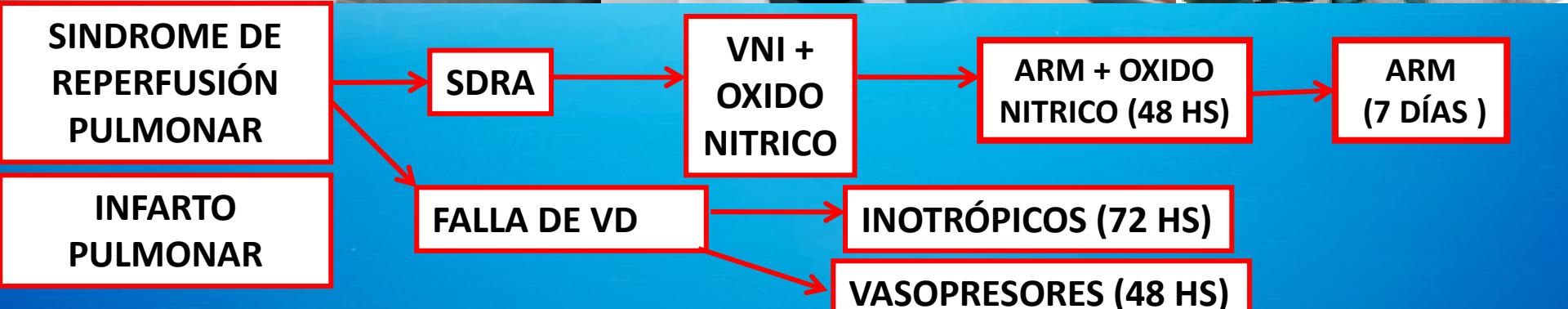


CONDUCTAS???

ESTRATEGIAS???







ALTA EL 28/02



SEGUIMIENTO: CONTROL ANGIOTC 19/07/23

1\272

A



R

L



XXXIII CONGRESO NACIONAL



MUCHAS GRACIAS