



Hospital de Alta Complejidad del Bicentenario Esteban Echeverría

# **Hematoma intramiocárdico postinfarto en dos pacientes jóvenes con dos desenlaces diferentes.**

**Medica Sibada Marbella  
Cardióloga Clínica  
Fellow cardiología intervencionista**



- El hematoma intramiocárdico (HIM) es una complicación infrecuente del infarto agudo de miocardio.
- Es una neocavidad sanguínea limitada por miocardio y pericardio.
- Se manifiesta con dolor torácico persistente, insuficiencia cardíaca aguda, persistencia de elevación del segmento ST y arritmias.
- Su manejo es controversial; se debate manejo médico vs quirúrgico.





**PRIMER CASO**

22/07/22

**MASCULINO**

**36 AÑOS**

- CIGARRILLO
- COCAINA



Disnea y dolor torácico de inicio insidioso de leve a moderada intensidad.

Egresado con tratamiento para neumonía.

27/07/22

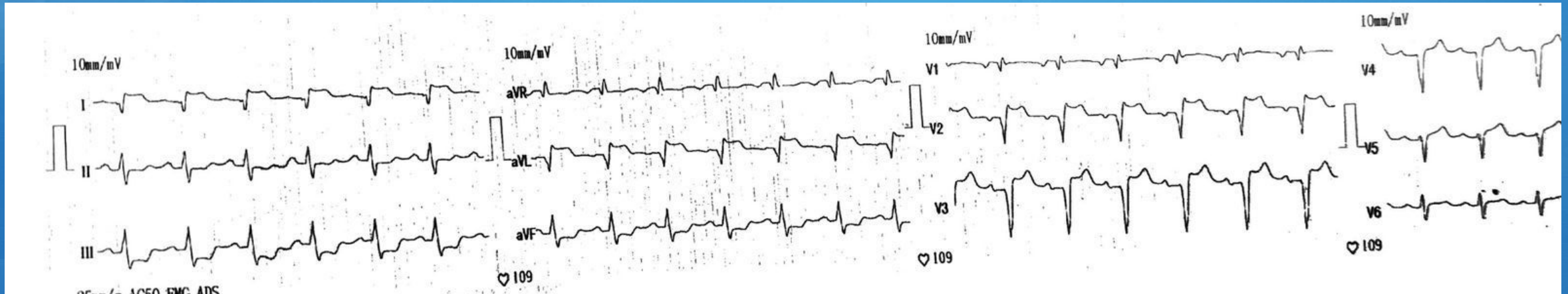
Disnea de reposo de fuerte intensidad, taquipnea, hemoptisis, con cianosis periférica.

COVID, HIV y BARR negativo, en insuficiencia respiratoria por lo que requiere ARM y vasopresores.



## ELECTROCARDIOGRAMA DE INGRESO A NUESTRO HOSPITAL

28/07/23



**QS + lesión subepicárdica de 4mm en cara anterolateral, con imagen recíproca de lesión subendocárdica de cara inferior**

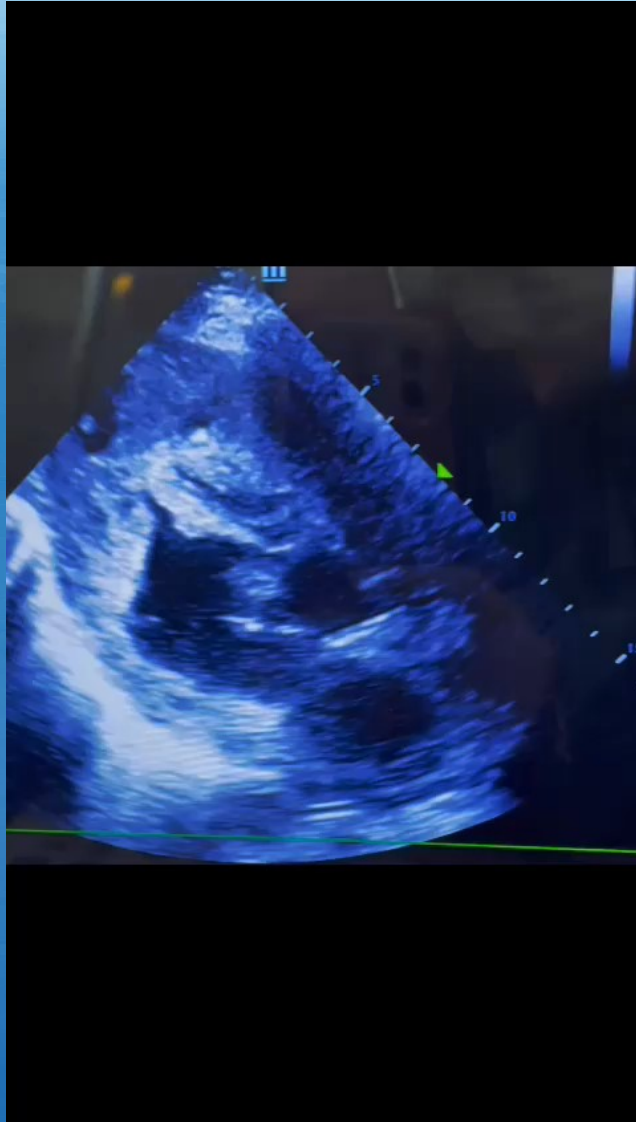


*Pilar*  
CACI 2023 

XXXIII CONGRESO NACIONAL



## ECOCARDIOGRAMA DOPPLER



**Hematoma intramiocárdica del Ventrículo izquierdo en región septal medio apical neocavidad parcialmente trombosado y a nivel mural, hipocinesia global severa con acinesia anterior lateral e inferolateral extensa, Fev deprimida severa 15%.**

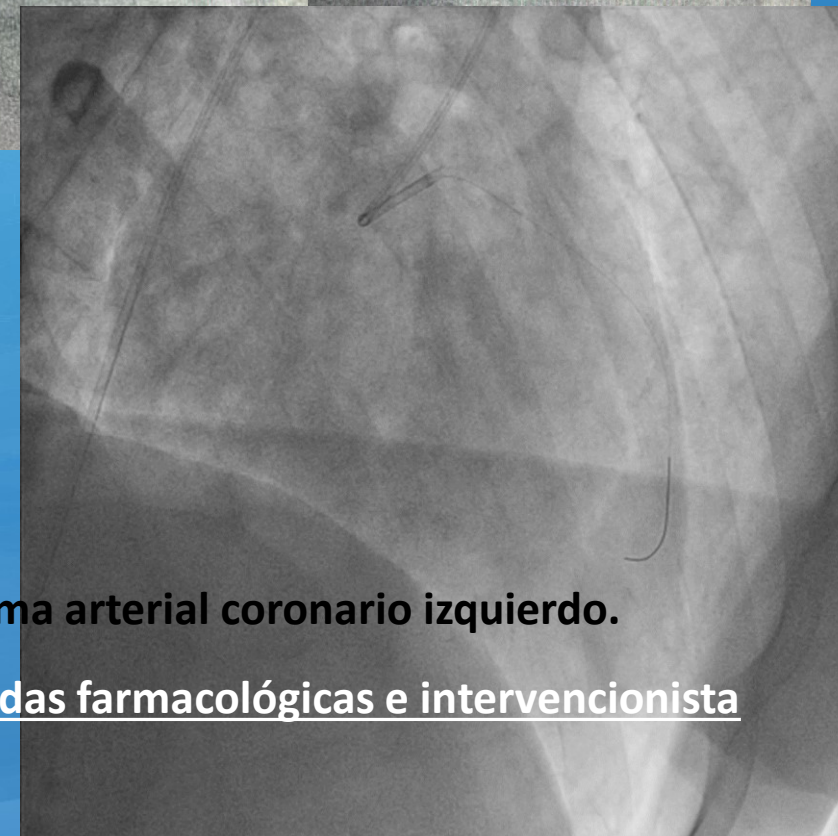
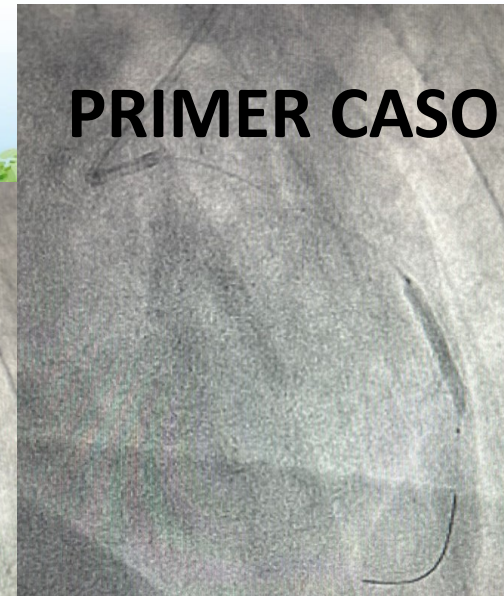
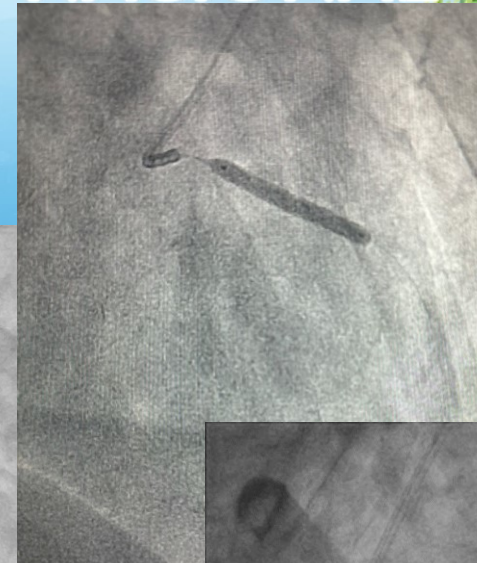
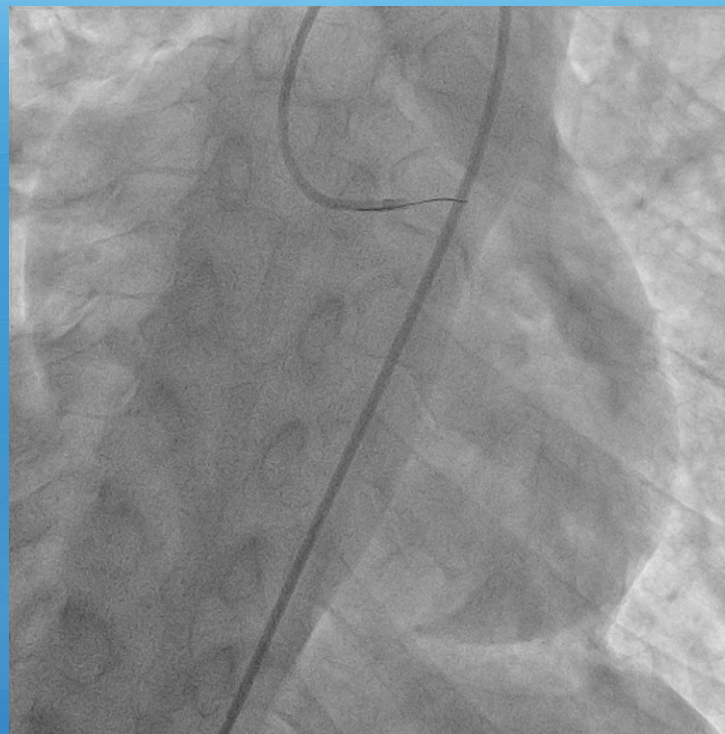
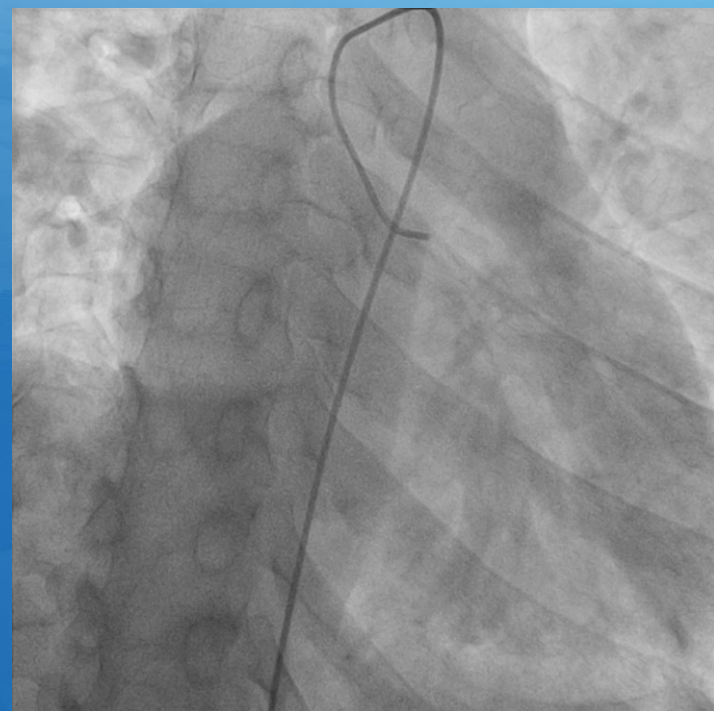


*Pilar*  
CACI 2023 

XXXIII CONGRESO NACIONAL

**PRIMER CASO**

## CINECORONARIOGRAFIA



**Se da por finalizado el procedimiento luego de no lograr reapertura de sistema arterial coronario izquierdo.**

**Paciente en falla multiorgánica por shock cardiogénico sin respuestas a medidas farmacológicas e intervencionista por lo que fallece 24hrs después de su ingreso.**



## 2DO CASO

-Masculino

50 años

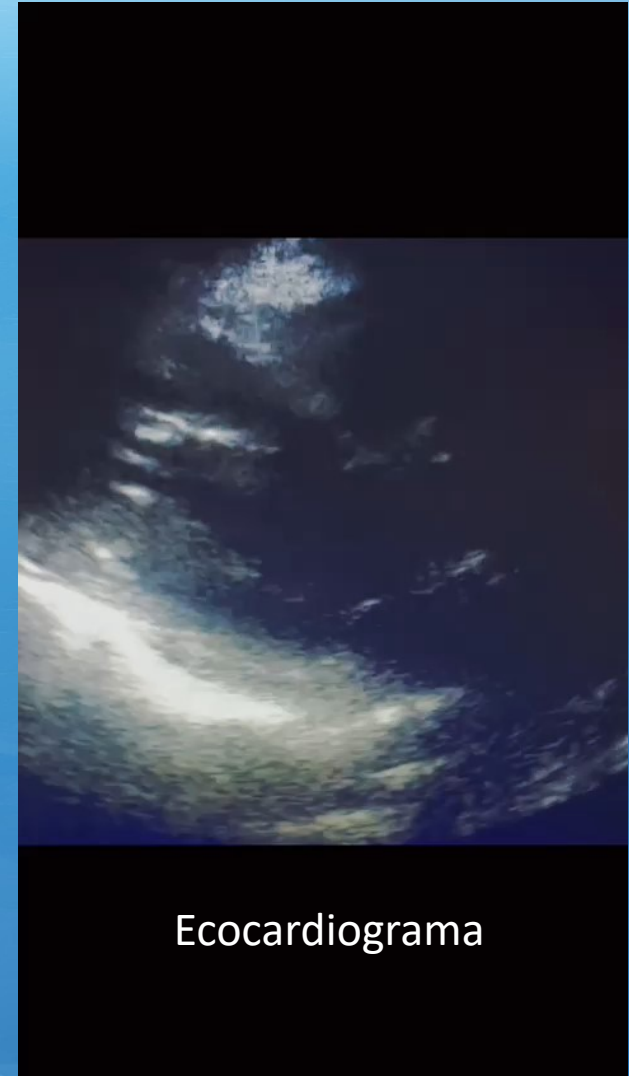
-Cigarrillo desde los 14 años 2 caja/día

Dolor torácico típico 5 hrs de evolución

-EKG: lesión subepicardiaca cara anterior.

-Estreptocinasa: criterios de reperfusión positivos.

FEy 35% con acinesia apical, discinesia antero apical segmentos medio ventriculares de las caras anterior, anterolateral, antero septal e inferoseptal e hipo quinesia antero basal. Una zona hipoecoica intramiocárdica en la pared intraseptal compatible con un Hematoma Intramiocárdico

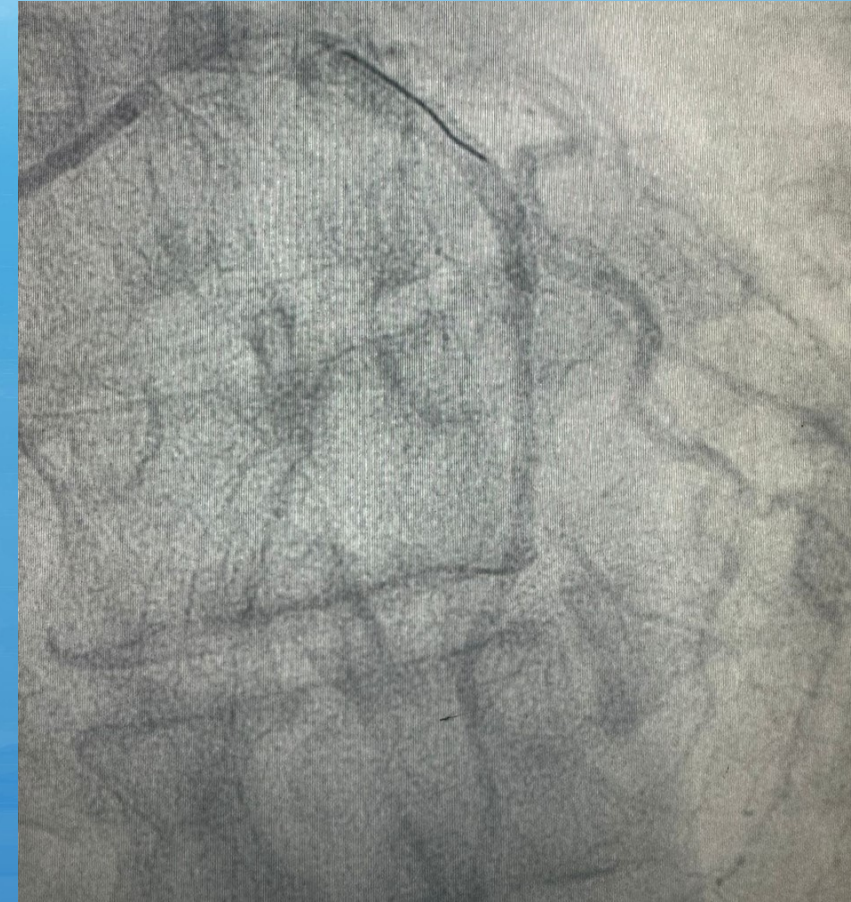
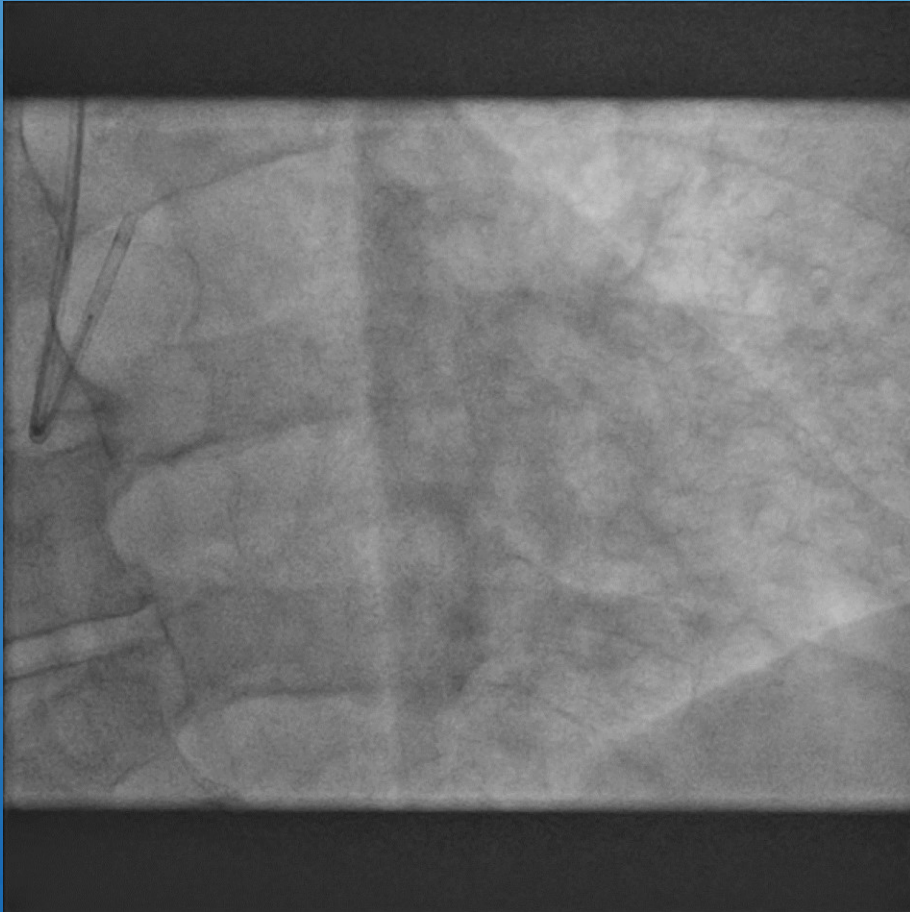


Ecocardiograma



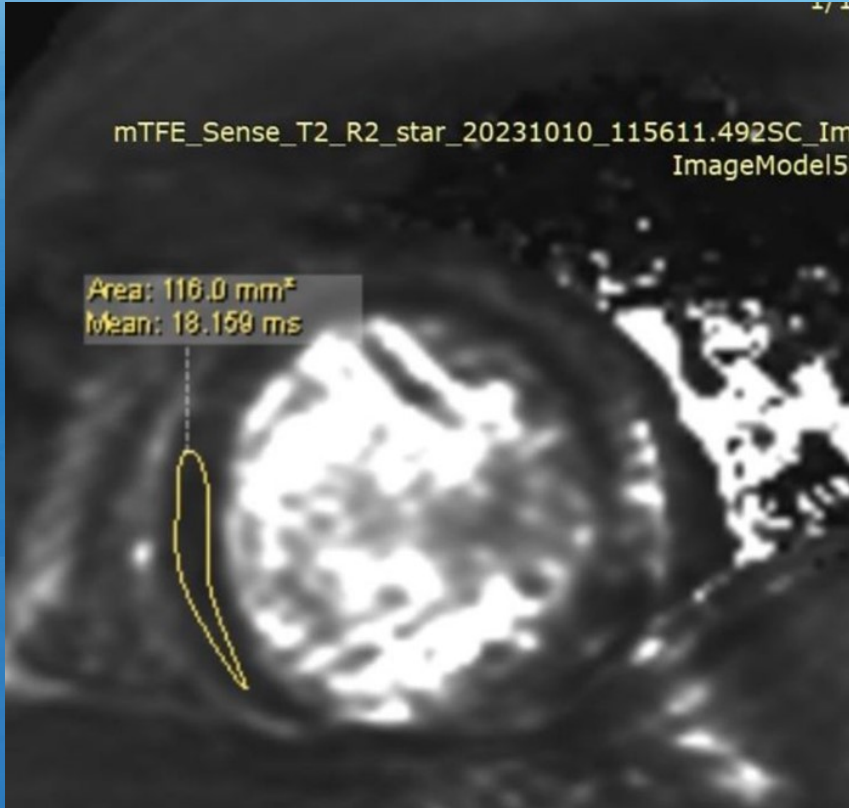
## CINECORONARIOGRAFIA

Descendente anterior, arteria de gran calibre, con lesión crítica excéntrica segmentaria proximal.



Proyección craneal en AP, se visualiza stent correctamente expandido sin flujo residual con flujo TIMI III.





RNM CARDIACA



**SIN INTERCURRENCIAS  
SE DECIDE EGRESO A LOS 21 DIAS  
SEGUIMIENTO POR CONSULTORIO.**



**DISCUSION**

- 1. La rotura cardíaca es la segunda causa más frecuente de muerte intrahospitalaria como complicación mecánica en el IAM.**
- 2. Generalmente está asociado a infartos de miocardio de localización inferior con onda Q o transmurales.**
- 3. La cirugía se considera una opción cuando se confirma el diagnóstico y el paciente presenta síntomas graves o inestabilidad hemodinámica.**
- 4. Se plantean enfoques conservadores en pacientes asintomáticos o con síntomas leves, lo que sugiere una tendencia hacia una mayor personalización del tratamiento.**



## **CONCLUSIONES: Hematoma intramiocárdico**

- 1. Existe poca evidencia científica para su manejo y seguimiento.**
- 2. Se beneficia de un enfoque integral, una evaluación individualizada y la colaboración interdisciplinaria.**
- 3. Es importante informar sobre estos casos, se fomenta una mejor comprensión y tratamiento.**
- 4. El manejo dependerá de las condiciones clínicas del paciente : conservador o quirúrgico.**



**Gracias...**