



## REINCIDENCIA DE TROMBO INTRAVENTRICULAR IZQUIERDO POST IAM

### Reporte de caso

Autores: Viera Carlos; Paz G; Avalos M; Salazar H, Casas D, Tineo J; Muntaner J;

**SERVICIO DE CARDIOLOGÍA, CENTRO MODELO DE CARDIOLOGÍA.**

PTE. MASCULINO DE 57 AÑOS.

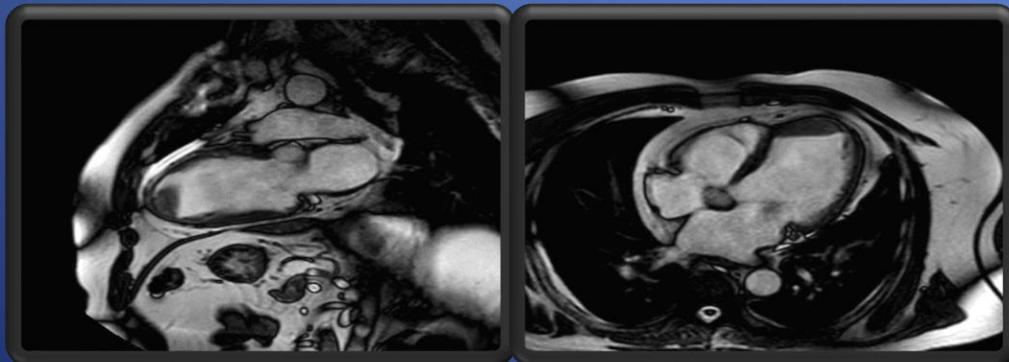
FR: DIABÉTICO, DISLIPIDÉMICO, TABAQUISTA

ANTECEDENTES CV: IAMSEST ANTERIOR REVASCULARIZADO CON ANGIOPLASTIA A DA

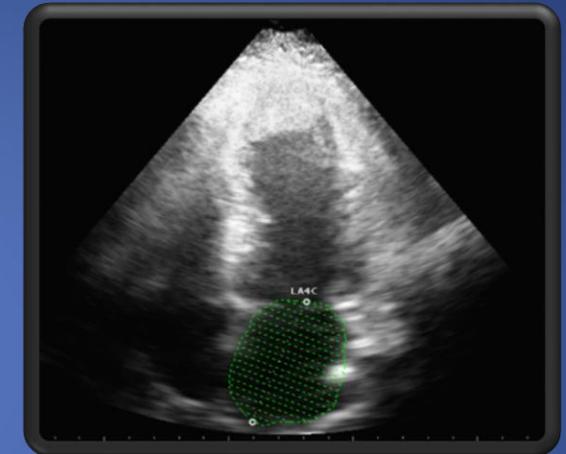
ECOCARDIOGRAMA EN INTERNACION INFORMABA VENTRÍCULO IZQUIERDO CON DIÁMETRO CONSERVADO, FUNCIÓN DEPRIMIDA MODERADA (43%), HIPOCINESIA SEVERA ANTERIOR Y SEPTAL, ACINESIA APICAL. TROMBO APICAL.

EL PACIENTE FUE DIAGNOSTICADO CON UN TROMBO INTRAVENTRICULAR IZQUIERDO Y RECIBIÓ TRATAMIENTO CON ACENOCUMAROL DURANTE 6 MESES, SIN EVENTOS ADVERSOS Y CON RESULTADOS DONDE NO SE EVIDENCIA EL TROMBO EN ECOCARDIOGRAMAS DE SEGUIMIENTO. SIN EMBARGO, DESPUÉS DE 24 MESES, SE DETECTÓ NUEVAMENTE UN TROMBO EN EL VENTRÍCULO IZQUIERDO, LO QUE LLEVÓ A REINICIAR LA ANTICOAGULACIÓN CON RIVAROXABÁN A 20 MG AL DÍA. SE PROGRAMÓ UNA RESONANCIA MAGNÉTICA CARDÍACA PARA SEPTIEMBRE DE 2023.

**RMC**



**ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL**



**ECOCARDIOGRAMA INICIAL DIAGNÓSTICO**

**CONCLUSIÓN:** A PESAR DE LOS AVANCES EN EL TRATAMIENTO DE TROMBOS EN EL VENTRÍCULO IZQUIERDO (VI), LOS EVENTOS EMBÓLICOS SIGUEN SIENDO UNA PREOCUPACIÓN. LA EFICACIA DE LOS ANTICOAGULANTES ES INCIERTA SEGÚN ESTUDIOS OBSERVACIONALES, AUNQUE LA ELECCIÓN DEL TRATAMIENTO DEBE SER PERSONALIZADA, CONSIDERANDO EL RIESGO INDIVIDUAL DE EVENTOS ISQUÉMICOS Y HEMORRÁGICOS. LA PERSISTENCIA/RECURRENCIA DEL TROMBO EN EL VI PUEDE VARIAR SEGÚN DIFERENTES FACTORES. LOS ANTICOAGULANTES ORALES DIRECTOS (DOACS) PRESENTAN UN POTENCIAL PARA EL TRATAMIENTO DE TROMBOS EN EL VI, PERO SE NECESITAN ENSAYOS MÁS GRANDES PARA EVALUAR SU VALIDEZ. A PESAR DE LO DESCRITO, LAS GUÍAS AMERICANAS DE 2013 RECOMIENDAN LA TERAPIA ANTICOAGULANTE, PERO NO ESPECIFICAN LA DURACIÓN DEL TRATAMIENTO.