



XXIIè Congrés Nacional Català d'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES

Urgències, tots a una!

Tarragona, 16 i 17 d'abril de 2015 Centre Tarraconense El Seminari



FIBRINÒLISI EN PACIENT AMB SHOCK HEMODINÀMIC PER TROMBOEMBOLISME PULMONAR MASSIU BILATERAL

F. Gibert, G. Jurado, J. Albà, A. Gargallo, F. Chavalés, A. Quintano
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès, Servei d'urgències

Resum:

Cas clínic únic, servei d'emergències d'hospital comarcal de 3r nivell.

Dona de 77 anys que presenta quadre de dolor toràcic a nivell 1/3 superior central amb irradiació al coll amb vegetatisme, acut a urgències encara amb persistència del dolor.

TA: 70/30 mmHG, FC: 90bpm, SpO₂: 85%.

EF: MEG. Obnubilació, resposta a ordres senzilles. Pal·lidesa mucocutània. No signes IC.

ECG: RS amb BBD, elevació 2mm ST a V1.

AG: D-dímer 8909, Urea 9mmol/L, Creatinina 119umol/L, Troponina I 0,09ng/mL

TAC tòracic: ostensible defecte replecció art. Lobar inferior Esquerra, petits defectes en bifurcacions segmentàries d'art. Lobar superior bilateral i múltiples bifurcacions art. Lobar inferior dreta: TEP massiu bilateral.

EcoCardio: Severa dil·latació VD que es mostra totalment hipoquinètic (DTD 50mm).

VE no dil·latat i contractibilitat preservada. No valvulopaties.

Progressiu deteriorament del nivell cognitiu i inestabilitat amb tensions indetectables tot i aport de fluids.

Es decideix realitzar fibrinòlisi amb Metalyse (8000UI) i enoxaparina 80mgSC.

Recuperant xifres tensionals, i estabilitat hemodinàmica immediata amb milloria clínica progressiva.

Eupnèica 18rpm, no tiratge, SpO₂: 98% amb VM 35% que es substitueix per UN a 2L/m: SpO₂ 96%.

Eco-Doppler: no signes de TVP.

TC cranial: sense alteracions.

Trasllat a UCI: conscient, orientada, col·laboradora.

07/11: es realitza trasllat a planta, on es mostra estable durant l'ingrés i amb milloria progressiva de l'estat general. Durant l'estança a planta es realitza pas de HBPM a Acenocumarol.

EcoCardio: VE normal, lleu hipertrofia septal. Lleugera dil·latació basal VD (45mm).

Disfunció diastòlica Gl.

Donada l'estabilitat clínica es decideix alta hospitalària i seguiment a CCEE de MI.