

MIOCARDITIS POSTCOVID REPORTE DE CASO CLÍNICO

Leticia Fernanda Rasgado Martínez¹
med06rasmar@gmail.com

Dra. Eréndira Cabello Hernández²,
Dra. Denisse Adriana Matus Piñón²,

Ambas Con Especialidad En Urgencias Médico Quirúrgicas.

Hospital General De Zona #15 Tehuacán.

INTRODUCCIÓN

La Miocarditis es la inflamación de la capa muscular de la pared cardiaca, con etiología que se divide en infecciosa y no infecciosa. Sars-cov2 es la causa más relevante de etiología infecciosa, debido al número de casos que se han presentado. clínicamente se presenta con disnea, fatiga, arritmias, datos de insuficiencia cardiaca, entre otros.

OBJETIVO

Reporte de caso clínico Miocarditis post covid en el Hospital General de Zona #15 Tehuacán Puebla. Reporte de caso: en el Hospital General de Zona# 15 se reporta un caso de Miocarditis secundaria a Sars Cov2, se trata de femenino de 28 años sin enfermedades cronicodegenerativas, antecedente quirúrgico de colecistectomía laparoscópica hace 4 años, niega toxicomanías, transfusiones y alergias. Inicia su padecimiento el 18 de julio del 2022 con rinorrea hialina, tos, fiebre de 39°C, artralgia, mialgias, se auto médica antipiréticos. Acude a triage respiratorio del hgZ#15 donde cuenta con signos vitales: fc:123, t:38°C, fr: 20, sato2: 96%, se realiza prueba rápida de covid 19 por medio externo el cual resulta positiva, se da como tratamiento antipirético, analgésico y se da de alta con tratamiento ambulatorio.

Sin embargo el 04-10-22 acude a urgencias por continuar con taquicardia, dolor torácico, disnea de pequeños esfuerzos, se toma ekg de 12 derivaciones, posterior a la ingesta de propanolol, eje normal, fc 57 con onda t negativas v1-v6, trae reporte de ecocardiograma realizado por externo en donde no hay daños de válvulas con FEVI 74%, en TAC simple de tórax tomada el día 23-07-22 con hiperrefringencia en pericardio, sin cambios en pulmón, radiografía de tórax tomada el 29-07-22 sin evidencia de neumonía, reporte del 27-09-22 gamagrama galio con evidencia molecular de proceso inflamatorio en miocardio.

Sus signos vitales a su ingreso son: fc:115, fr:22 satO₂:97%, ta:100/60, t:36°C, a la exploración física se encuentra neurológicamente íntegra, escala four 16 puntos, mucosa oral hidratada, cuello sin ingurgitación yugular, tórax con adecuada amplexión y amplexación, sin datos de estertores ni sibilancias, precordio rítmico aumentado de tono e intensidad con fc de 115, sin soplos agregados, abdomen asiglogico, extremidades sin evidencia de edema, pulsos presentes, escala daniels 5/5, se toma estudios de laboratorio a su ingreso y se reporta leucocitos:12350, Hb: 15, Hto 46.3%, colesterol 243, triglicéridos 257, bun 10, urea 21, cr 0.7, cpk-mb 28, cpk total 76, troponina I 16 ng/dl.

ASPECTO BIOÉTICO

Paciente que firma consentimiento para datos de padecimiento con datos personales en resguardo.

ANÁLISIS

femenina de la segunda década de la vida con base en sus estudios ya traídos y los realizados en el servicio se inicia corticoesteroides a baja dosis, analgésicos y se envía a 3 nivel para valoración por cardiología por la sospecha de miocarditis.

CONCLUSIÓN

Debido a la pandemia, los casos de miocarditis han ascendido, es importante reconocer a pacientes con dicho diagnóstico, debido a que pueden llegar a presentar complicaciones como: dilatación de ventrículos, falla cardiaca, el pronóstico de esta paciente puede ser favorable debido a la edad y que no cuenta con antecedentes cronicodegenerativas, sin embargo, es importante dar seguimiento y dar envió a las especialidades pertinentes con el fin de evitar secuelas que le puedan limitar en actividades de la vida diaria a la paciente.

REFERENCIAS

- Kang, y., chen, t., mui, d., ferrari, v., jagasia, d., scherrer-crosbie, m., chen, y. y han, y. (2020). manifestaciones cardiovasculares y consideraciones de tratamiento en covid-19. *heart (sociedad cardíaca británica)*, 106 (15), 1132–1141. <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2020-317056>
- González-calle, d., eiros, r., & sánchez, pl (2022). corazón y sars-cov-2. *medicina clínica*. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2022.07.002>
- Caballeros lam, m., de la fuente villena, a., hernández hernández, a., garcía de yébenes, m., & bastarrika alemañ, g. (2020). caracterización de la miocarditis por covid-19 mediante resonancia magnética cardiaca. *revista española de cardiología*, 73(10), 863–864. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.06.032>