



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/3199 - PUENTE MIOCÁRDICO COMO CAUSA DE ANGOR EN PACIENTE JOVEN

A. Arredondo Sánchez, A. Martínez Casquete y G. Cubero García

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Príncipe de Asturias. Utrera.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 35 años, sin factores de riesgo cardiovascular ni hábitos tóxicos, que acude a la consulta de Atención Primaria por presentar desde hace unas semanas episodios repetidos de dolor centrotorácico opresivo, no irradiados, autolimitados de forma espontánea y de escasos minutos de duración, que la paciente asocia a situaciones de esfuerzo físico y estrés psicológico.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, normocoloreada y hemodinámicamente estable. Auscultación cardiopulmonar y exploración neurológica anodinas. Se realiza radiografía de tórax y EKG que resultan ser normales. Se procede a interconsulta hospitalaria, donde realizan angio-TC coronario, que muestra una arteria descendente anterior con recorrido intramiocárdico superficial en su porción proximal, de una profundidad menor a 2 mm y una longitud de unos 30 mm, sin visualizarse signos de obstrucción ateroscleróticos. La clínica mejora al iniciar tratamiento con atenolol.

Juicio clínico: Angina por fenómeno de compresión arterial intramiocárdica.

Diagnóstico diferencial: Ansiedad, úlcera gástrica, esofagitis, dolor torácico de características mecánicas.

Comentario final: Los puentes miocárdicos son bandas de tejido muscular que recubren un segmento variable de una arteria coronaria epicárdica, lo que provoca una estenosis súbita de dicha arteria durante la sístole y recuperando el calibre inicial en diástole (efecto "milking"). La presentación clínica es muy variable, oscilando desde un perfil asintomático hasta angina, infarto de miocardio, arritmias y muerte súbita. El diagnóstico, a menudo casual, se realiza principalmente por angiografía coronaria. El tratamiento médico es de primera elección, siendo los betabloqueantes los más usados. El pronóstico a largo plazo suele ser favorable y benigno.

Bibliografía

1. Echeverry E, Murillo N, Villadiego J, et al. Puentes miocárdicos como causa de infarto agudo del miocardio. Reporte de una serie de once casos y revisión de la literatura. Rev Colomb Cardiol. 2013;20:240-5.
2. Lima Rodríguez EM, Calvo Romero JM. Angor asociado a puente intramiocárdico ("efecto milking") de la arteria coronaria descendente anterior. Medicina General Edición Digital.

2005;71:45.

3. Arnau Vives MA, Martínez Dolz LV, Almenar Bonet L, et al. Puente miocárdico como causa de isquemia aguda. Descripción del caso y revisión de la bibliografía. Revista Española de Cardiología. 1999;52:441-4.

Palabras clave: Coronaria intramiocárdica. Angor. Angiografía coronaria. Betabloqueantes.