

USO DE MARCADORES DE CARDIOPATÍA EN URGENCIAS



A Córdoba Oñate¹, C Rodríguez Hernández¹, D De la Rosa Sánchez², F J Rodríguez Ramón², L H Falcón González³, E M Canino Calderín⁴.

1. Pediatría, Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil - 2. Urgencias Pediatría, Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil
3. Cardiología Pediatría, Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil - 4. Neumología Pediatría, Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil



INTRODUCCIÓN

El péptido natriurético cerebral (BNP) se segrega principalmente en los miocitos ventriculares cardíacos en respuesta a la distensión, y su valor plasmático está relacionado con las presiones de llenado del ventrículo izquierdo. Se ha observado que el BNP es un buen marcador de la disfunción cardíaca en el adulto.

METODOLOGÍA

Lactante de 2 meses que acude al Servicio de Urgencias por dificultad respiratoria, es diagnosticado de bronquiolitis aguda moderada y hospitalizado por evolución tórpida a pesar del tratamiento con adrenalina nebulizada y suero salino hipertónico.

Durante su ingreso presenta un empeoramiento brusco, se realiza analítica con niveles de Pro-BNP > 20.000pg/mL y radiografía de tórax donde se constató cardiomegalia. Ante el aumento de las necesidades de oxígeno y el inicio de signos de shock, se traslada a la Unidad de Medicina Intensiva Pediátrica.

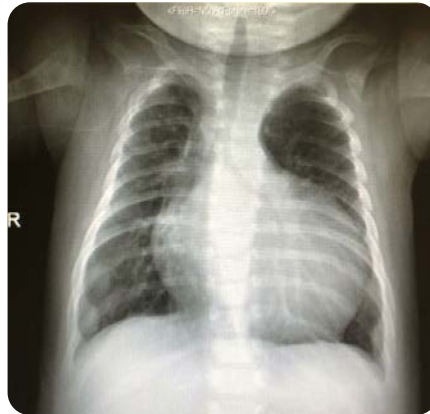


Imagen 1. Radiografía de tórax en la que se objetiva cardiomegalia.

Se realizó ecocardiografía evidenciándose flujo retrógrado en la arteria descendente anterior que parecía drenar en cara posterior de tronco pulmonar, sin poder definir claramente un patrón normal de las coronarias, con una disfunción severa del ventrículo izquierdo asociada.

Se solicita angioTAC donde se confirma origen anómalo de coronaria izquierda y se inicia tratamiento de soporte previo a la intervención quirúrgica correctora. Se decide reimplantación coronaria directa, con mejoría progresiva de su función ventricular izquierda, persistiendo leve insuficiencia mitral residual actualmente

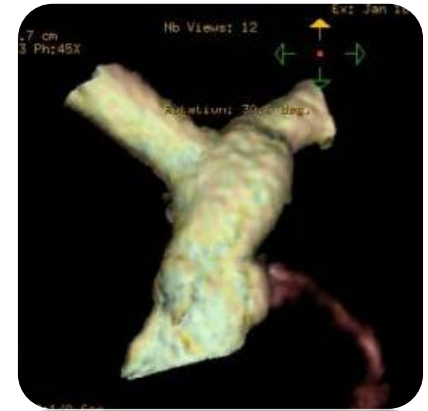


Imagen 2. Reconstrucción 3D. Arteria coronaria izquierda con origen en la arteria pulmonar.

CONCLUSIONES

El reconocimiento de las manifestaciones tempranas de la insuficiencia cardíaca puede ser difícil en los niños que debutan con dificultad respiratoria, pero es importante establecer el diagnóstico para realizar un tratamiento adecuado. La ecocardiografía es idónea para su diagnóstico pero no suele estar disponible en el ámbito de urgencias por lo que un análisis de los valores plasmáticos de N-BNP podrían ayudar en el diagnóstico diferencial de un lactante con signos de distrés respiratorio agudo, para definir su origen cardíaco o pulmonar.