

## Imagen en cardiología

## Periparto y shock cardiogénico: valor de imagen avanzada



## Peripartum and cardiogenic shock: value of advanced imaging

Consuelo Fernández-Avilés Irache\*, Alberto Piserra López de Heredia y Francisco Hidalgo Lesmes

Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, Córdoba, España

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 22 de noviembre de 2022

Aceptado el 20 de diciembre de 2022

On-line el 3 de febrero de 2023

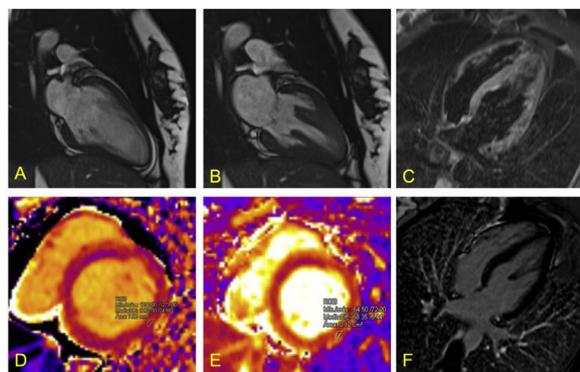


Figura 1

Una gestante de 30 años, sin antecedentes personales de interés ni complicaciones del embarazo, ingresó por dinámica de parto. Tras la administración de anestesia epidural desarrolló shock cardiogénico. Necesitó intubación orotraqueal, soporte

farmacológico y cesárea emergente. En el electrocardiograma existía lesión subendocárdica inferior y el ecocardiograma mostró disfunción sistólica de ventrículo izquierdo (VI) grave (fracción de eyección del VI del 25%) por hipocinesia grave de los segmentos basales y medios, con insuficiencia mitral funcional grave. El cateterismo descartó la etiología coronaria. La resonancia magnética cardiaca mostró disfunción moderada del VI por hipocinesia de segmentos basales y medios en las secuencias de cine con contractilidad conservada del resto de segmentos (figs. 1 A y B; vídeos 1 y 2 del material adicional). En secuencia T2-stir se observó hiperintensidad miocárdica en dichos segmentos (fig. 1 C), lo que asociado a valores alargados en secuencias T1 y T2 nativos (figs. 1D y E) sugería edema. No se observó realce tardío tras la administración de gadolinio (fig. 1 F). Todo ello era compatible con síndrome de tako-tsubo invertido. La paciente evolucionó favorablemente y fue dada de alta a los 15 días del ingreso. Actualmente se encuentra en clase I de la NYHA con normalización de la función del VI.

Nuestro caso ilustra el papel clave de la aplicación precoz de la imagen cardiaca avanzada multimodal en el proceso

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [consuelofaviles@hotmail.com](mailto:consuelofaviles@hotmail.com) (C. Fernández-Avilés Irache).

@ConsueloFA1

<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2022.12.002>

2605-1532/© 2022 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

de caracterización y decisión que requiere la disfunción cardiaca no isquémica aguda grave. Antes de la publicación del manuscrito se obtuvieron los consentimientos informados pertinentes.

---

### **Financiación**

Ninguna.

---

### **Contribución de los autores**

Todos los autores que figuran en la lista han contribuido lo suficiente al proyecto como para ser incluidos como autores,

y todos los que están cualificados para serlo figuran en la línea de autor.

---

### **Conflicto de intereses**

Ninguno.

---

### **Anexo. Material adicional**

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.rccl.2022.12.002](https://doi.org/10.1016/j.rccl.2022.12.002).