**Ecocardiografía doppler a color en Síndrome Coronario Agudo con elevación del ST y coronariografía normal.**

Autor: Rodolfo Vega Candelario http://orcid.org/0000-0003-4459-8350. Hospital Provincial Docente Roberto Rodríguez Fernández, Morón, Ciego de Ávila, Cuba. Emails: rvc\_50@infomed.sld.cu

Conflictos de intereses: El autor asegura que no existen conflictos de intereses entre autores. http://orcid.org/0000-0003-4459-8350

Enfermo de 37 años, dislipoproteinemia familiar y personal, sin hábitos tóxicos, dolor típico coronario, con diagnóstico de Síndrome Coronario Agudo con elevación del ST. Se le realizó coronariografía absolutamente normal. Clínica y electrocardiográficamente mantuvo cuadro.**(1)**Ecocardiograma patológico.**(2)**Se comprobó su veracidad con estudio radioisotópicos de perfusión,**(3)** resonancia nuclear magnética**(4)** y angiotomografía cardiaca multicortes contratada.**(5)**

**Imagen 1:** isquemia tisular por doppler (TDI por sus siglas en inglés).

**Imagen 2:** afectación de fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI).

**Imagen 3:** hipoquinesia septo apical con tendencia aneurismática . Disfunción muscular papilar con insuficiencia mitral ligera .

**Imagen 4:** trombo mural septoapexiano ventricular izquierdo .

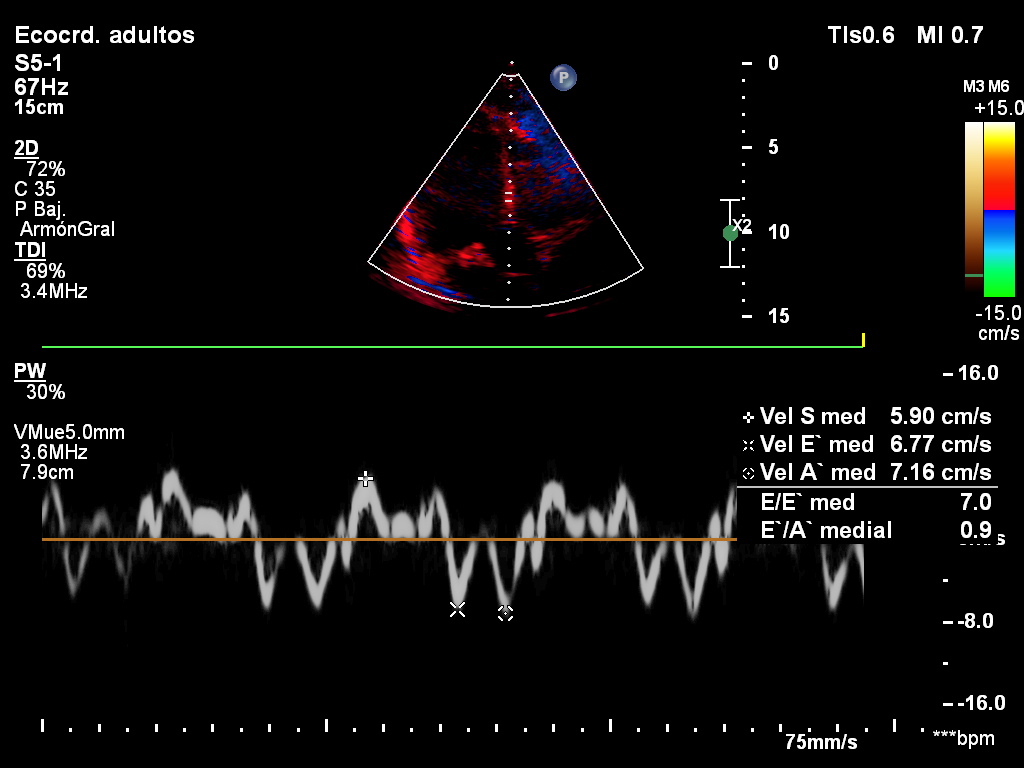


Imagen 1. Isquemia por doppler tisular (TDI por sus siglas en inglés)septo apical. (ecocardiografía).(2)

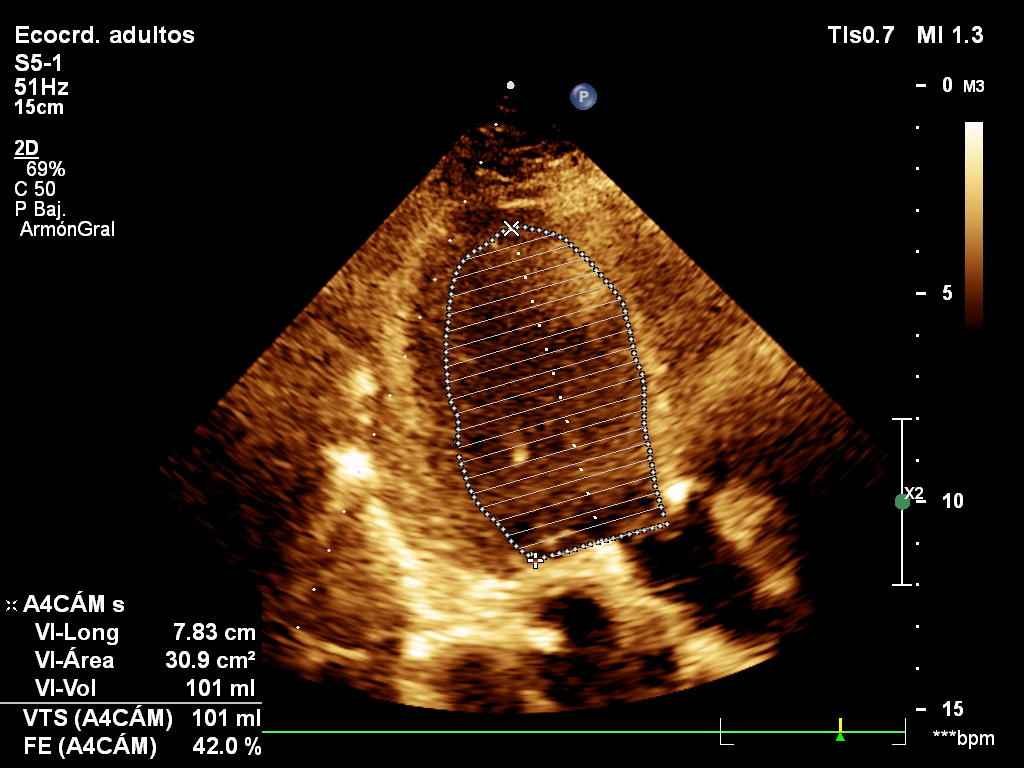


Imagen 2: FEVI (FE- por el método área longitud).(2)(fracción de eyección de ventrículo izquierdo) (FE= FEVI de 42 %: normal de 55-65 %).

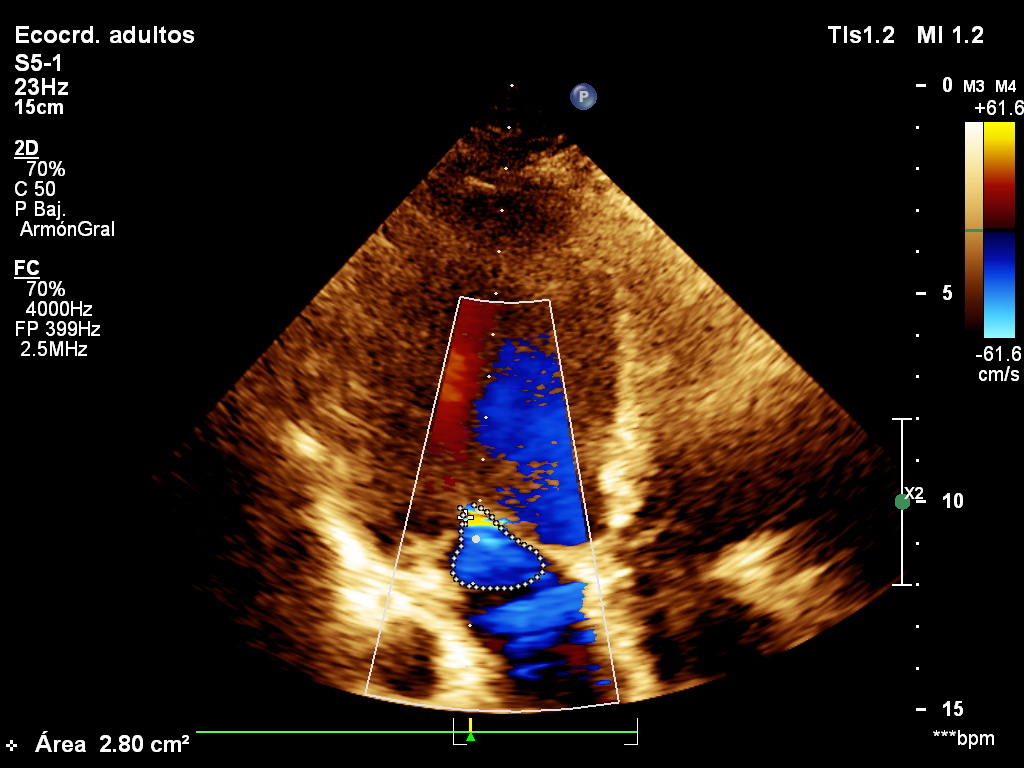
****

Imagen 3. Disfunción del músculo papilar mitral con insuficiencia mitral ligera( )(isquémica).(2)(flecha roja). Zona isquémica con hipoquinesia septo apical con tendencia aneurismática.(2) (Flecha verde).

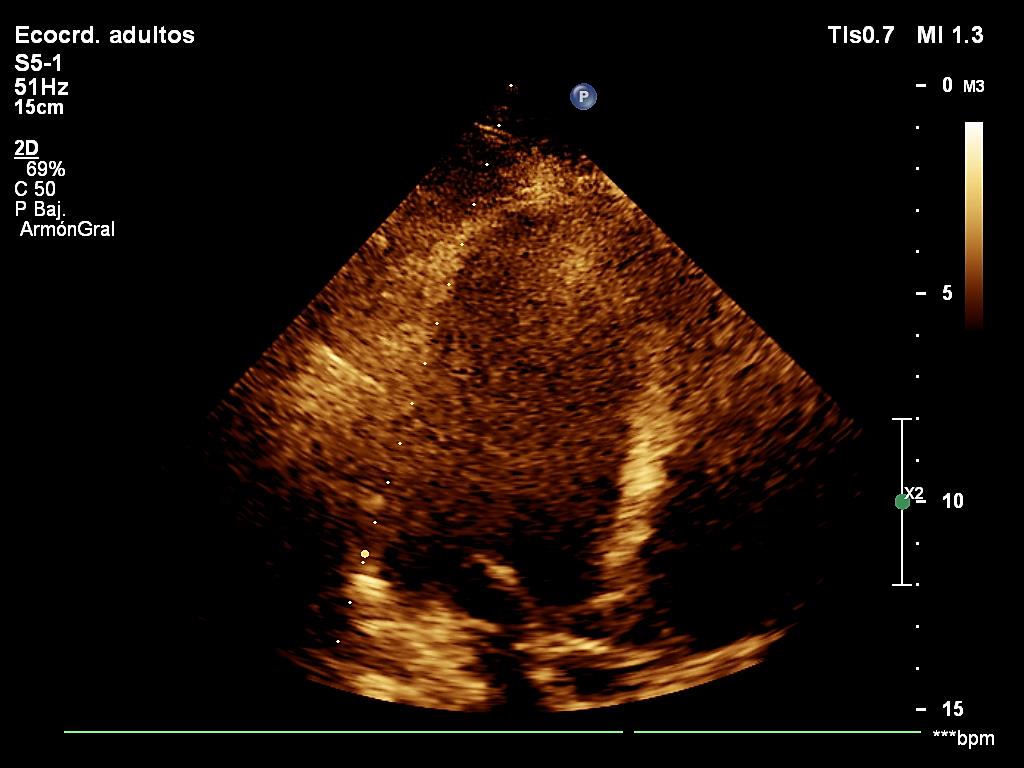
****

Imagen 4. Trombo septo apical de ventrículo izquierdo por síndrome coronario con elevación del ST (complicación).(2) Zona isquémica con hipoquinesia septo apical con tendencia aneurismática. Fechas (amarillas) que indican región proximal y apical del trombo adosado a la pared septo apical, (trombo mural).

**Referencias Bibliográficas**

1. Berry C*.* El enigma de la angina sin obstrucciones coronarias. Síndromes coronarios estables: ¿Qué son INOCA y MINOCA?. [Stable Coronary Syndromes: The Case for Consolidating the Nomenclature of Stable Ischemic Heart Disease](https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/circulationaha.117.028991?keytype=ref&ijkey=1kfO6erK0CJyMah). Circulation. [Internet].2017 [citado: 15/01/2018]; 136:437-439. Disponible en: [https://www. intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=92899](https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=92899)

2. Ahumada S, Restrepo G. Ecocardiografía en infarto agudo de miocardio. Rev. Colomb. Cardiol. 2014[Internet].2014[citado: 15/02/2018];21(3):164-173. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-56332014000300008>

3. Ong P, Athanasiadis A, Borgulya G, Vokshi I, Bastiaenen R, Kubik S, et al. Clinical usefulness, angiographic characteristics, and safety evaluation of intracoronary acetylcholine provocation testing among 921 consecutive white patients with

unobstructed coronary arteries. Circulation.[Internet].2014[citado: 25/01/2017]; 129(17):1723-30. Available in: [https://ahajournals.org/doi/full/10.1161/ CIRCULATIONAHA.113.004096](https://ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIRCULATIONAHA.113.004096)

4. Dahmani R, Ben Said R, Arous Y, Mahfoudhi H, Chourabi C, Ghommidh M, et al.

Contribution of cardiac magnetic resonance imaging in the diagnosis of acute coronary syndrome with normal coronary angiography. Tunis Med.[Internet]. 2016[citado 26 Feb 2018];94(6):167-72. Available in: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/ articles/ PMC28 76979/ pdf/nihms200899.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2876979/pdf/nihms200899.pdf)

5. Chacón-Hernández N, San Miguel-Cervera D, Vilar-Herrero V, Rumiz-González E,Berenguer-Jofresa A, Morell-Cabedo S. Síndrome coronario agudo en pacientes con arterias coronarias normales: estudio con tomografía de coherencia óptica. Cartas científicas / Rev Esp Cardiol.[Internet].2015[citado: 15/02/2018];68(6):531–543. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-pdf-S0300893215001153>

Conflictos de intereses: El autor asegura que no existen conflictos de intereses entre autores. http://orcid.org/0000-0003-4459-8350