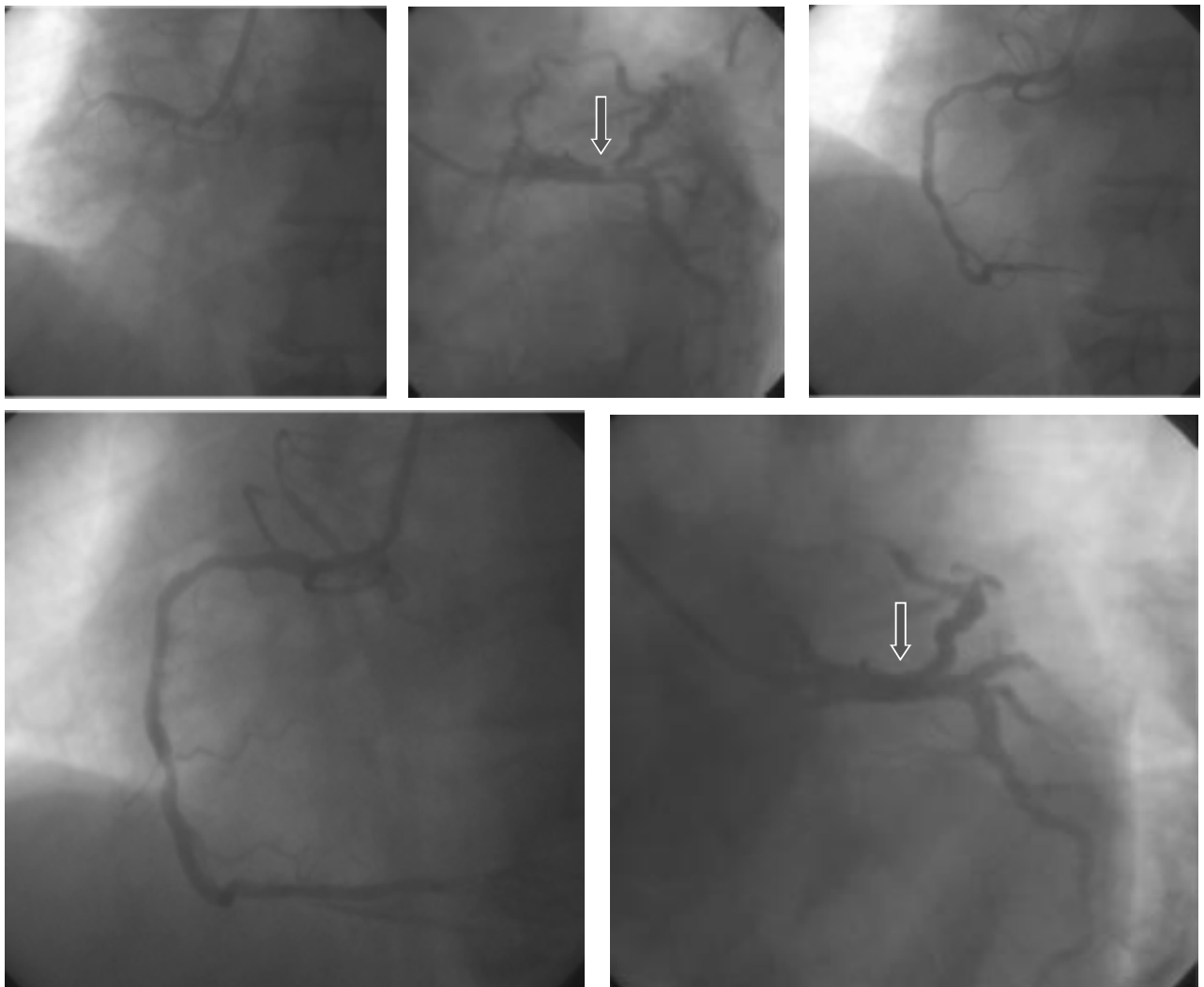


## Desaparición espontánea de lesión de tronco de coronaria izquierda

CARLOS ROJAS MATAS<sup>1</sup>, ENRIQUE DUARTE<sup>2</sup>, RAÚL PÉREZ ETCHEPARE<sup>3</sup>

Paciente de 61 años que ingresa por presentar IAM inferolaterodorsal en curso. En la CCG se observan oclusión de la CD (Figura 1) y una estenosis severa en la porción distal del tronco de la CI y ostial de la DA (Figura 2). Se realiza angioplastia primaria de la CD con *stent* (Figura 3) y se programa cirugía de revascularización miocárdica por la lesión remanente en el tronco de la CI. Se realiza ecocardiograma que demuestra hipocinesia severa inferodorsal e hipocinesia anterolateroapical. Queda tratado con AAS 200 mg/d, clopidogrel 75 mg/d, atenolol 25 mg c/12 horas, enalapril 10 mg/d y heparina sódica en dosis anticoagulante.

El paciente decidió irse de alta y 45 días después, estando asintomático, fue evaluado nuevamente con ecocardiograma sin que se evidenciaran los defectos descritos luego del infarto, por lo cual se realiza nueva CCG que muestra la CD sin lesiones significativas con *stent* permeable (Figura 4) y desaparición de la imagen estenótica del tronco de la CI (Figura 5).



<sup>1</sup> Cardiología Intervencionista, Hospital Italiano

<sup>2</sup> Instituto Cardiovascular del Chaco

<sup>3</sup> Cardiología, Hospital Italiano