

Caso Clinico

- Donna, 42 anni. Non familiarità per cardiopatia ischemica. Mai fumato. Non diabetica, né dislipidemica. Recente riscontro di ipertensione arteriosa, in trattamento con nebivololo /HCT.
- Pregresso trattamento con Nuvaring (contraccettivo ormonale a rilascio vaginale). Una gravidanza all'età di 17 anni, normalmente condotta a termine.
- Nel 2007 intervento per miopia ad entrambi gli occhi. Note cisti epatiche. Talvolta cefalea che tratta al bisogno con Maxalt 10 mg (rizatriptan).

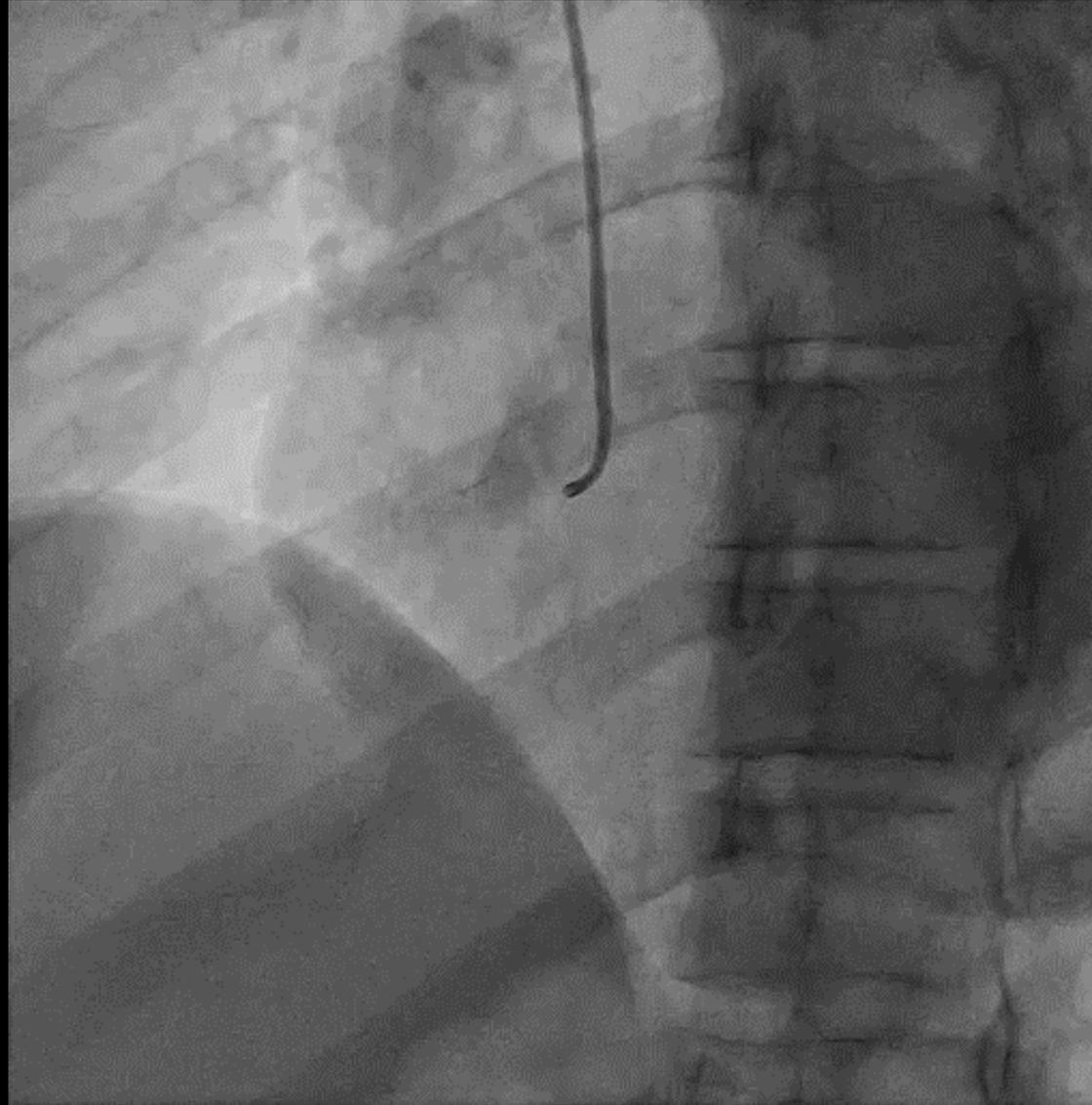
Terapia medica e strategia

- Alle ore 13 a riposo comparsa di dolore retrosternale diffuso ad irradiazione posteriore e alle braccia, con sudorazione algida e durato circa un ora.
- In Pronto Soccorso con sintomatologia in attenuazione ECG nei limiti, ma alterazione della troponina (hs-TnT 24, VN<14 ng/L) e ricovero in UTIC.
- Ecocardiogramma senza alterazioni della cinetica segmentaria e F.E. conservata.

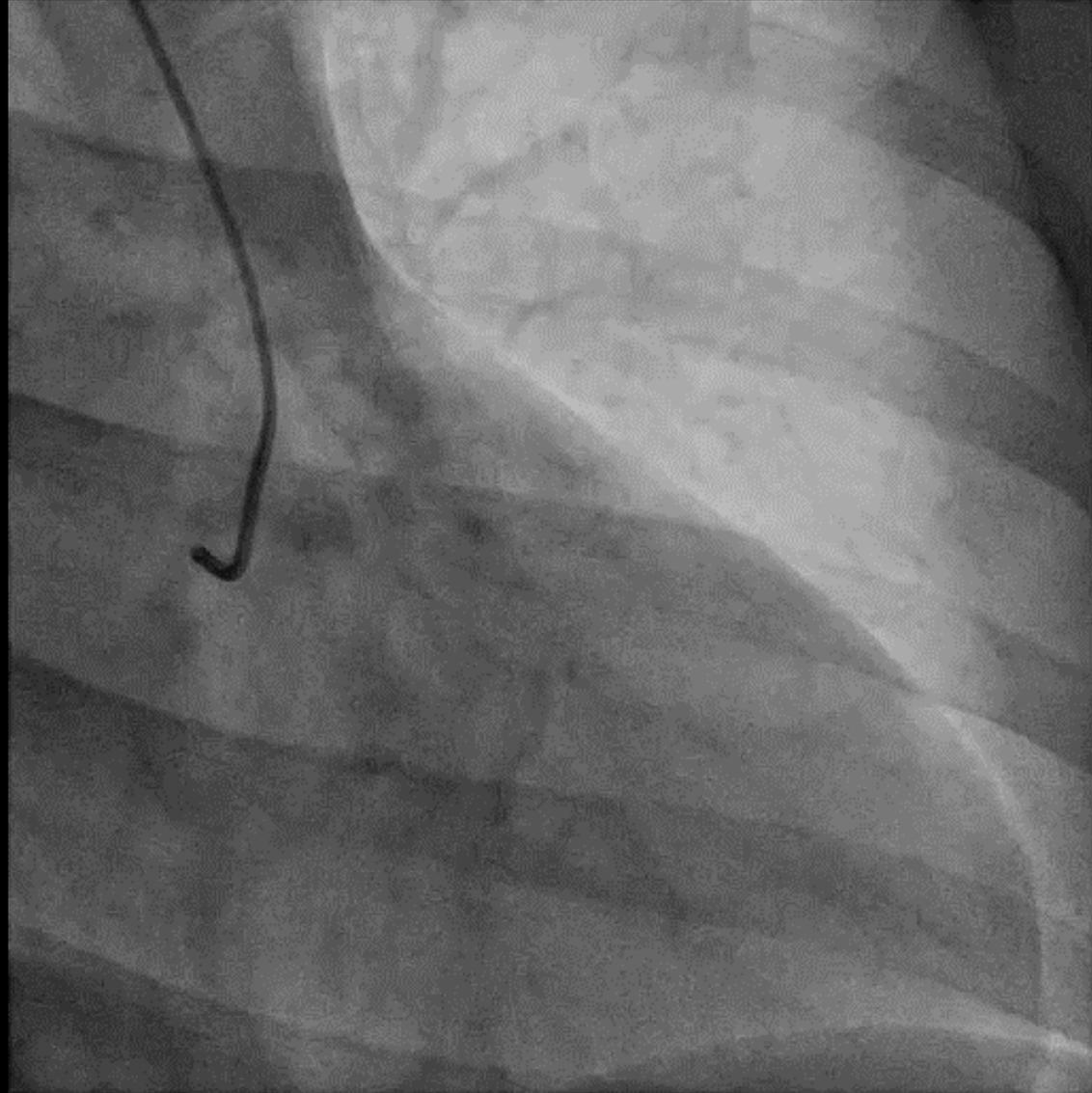
Caso Clinico

- Ingresso UTIC ore 18, trattamento come da Sindrome Coronarica Acuta NSTEMI a basso rischio.
- Aspirina 100 mg, Ticagrelor (180 mg poi 90 mgx2), Atorvastatina 40 mg, Bisoprololo 1.25 mg, LMWH, no ACE-inibitore perché ipotesa.
- Angiografia coronarica programmata per il mattino dopo.

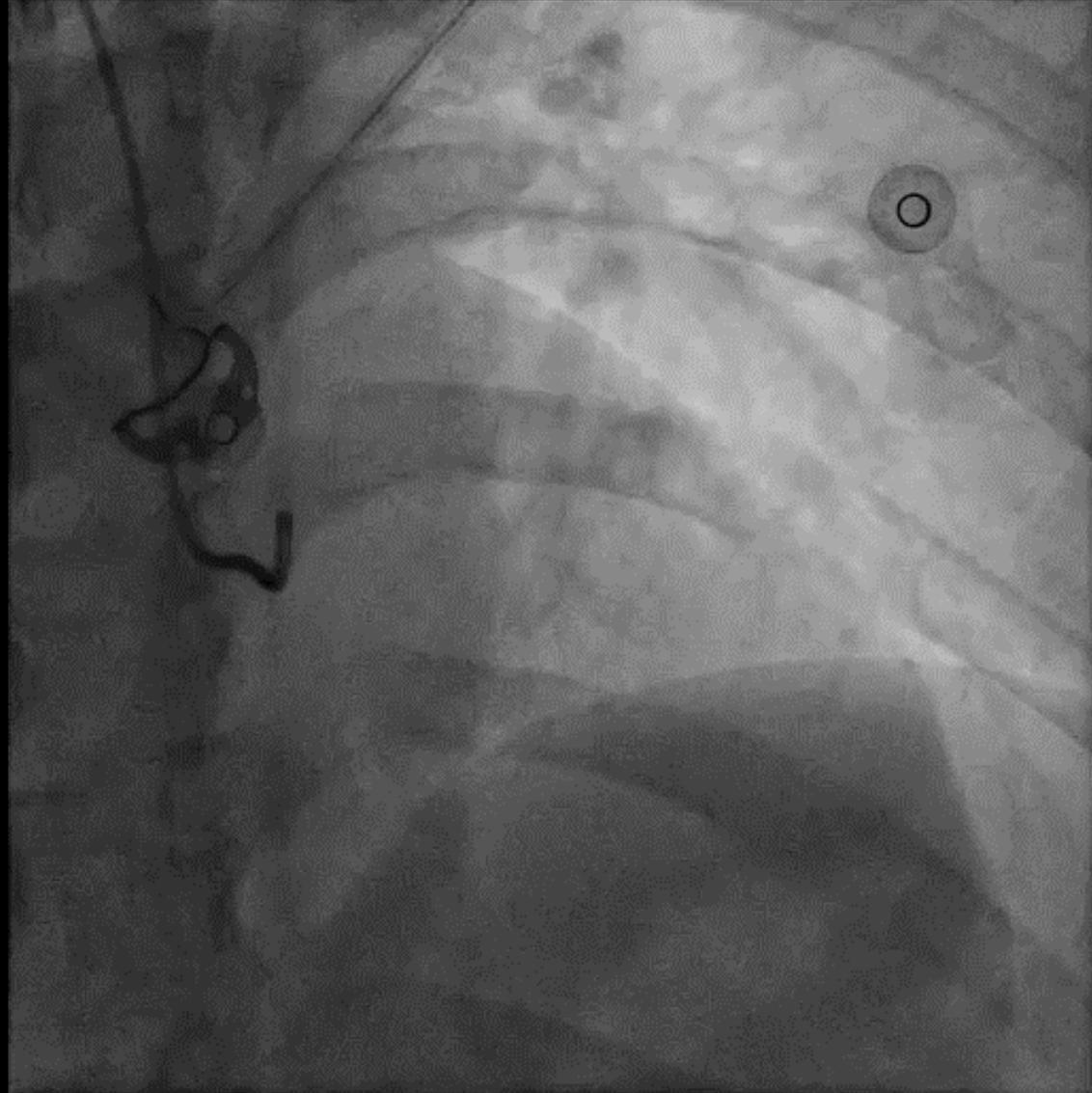
Angiografia coronarica 1



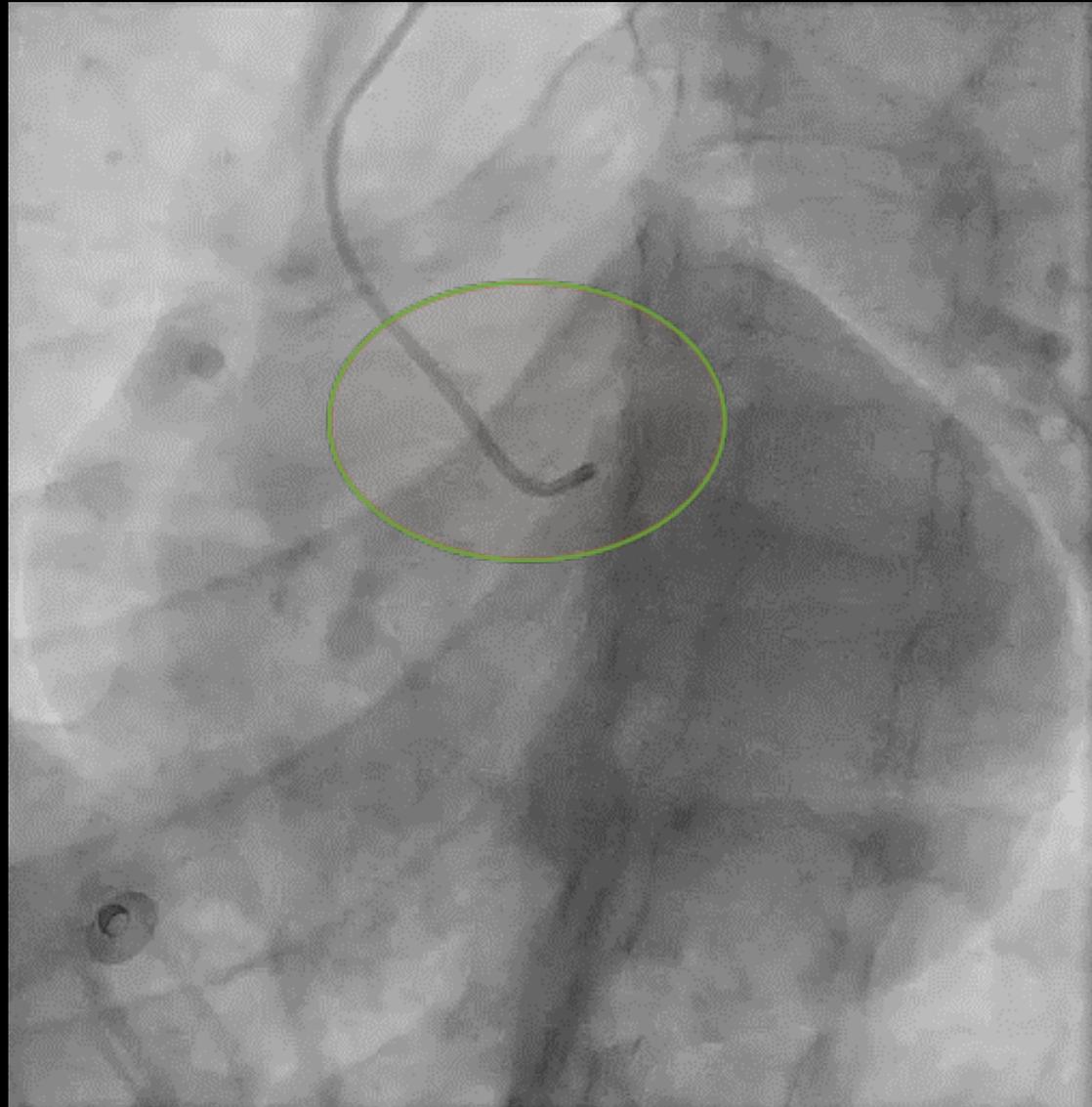
Angiografia coronarica 2



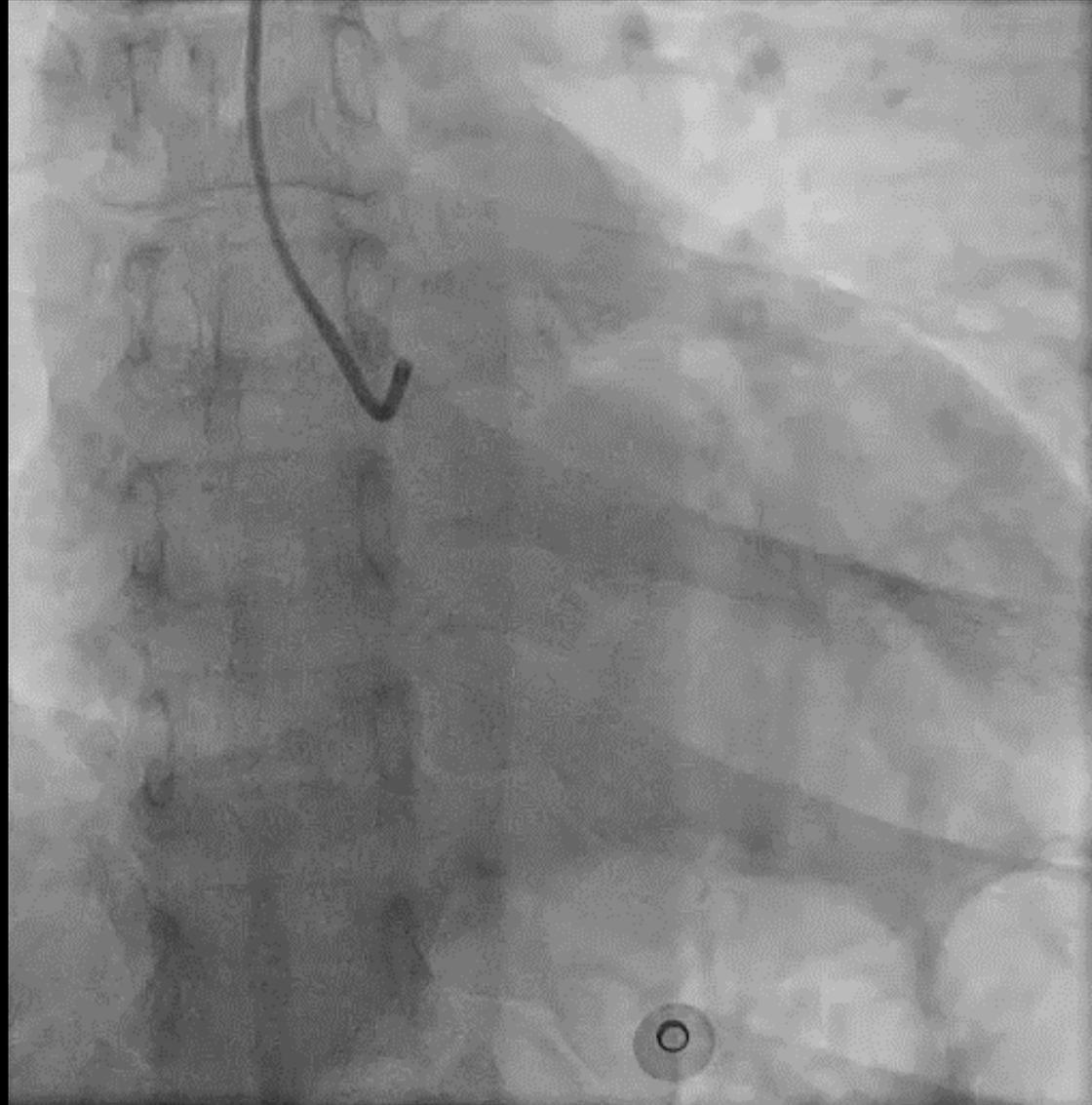
Angiografia coronarica 3



Angiografia coronarica 4



Angiografia coronarica 5



Angiografia coronarica 6

