

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR DEL ADULTO - PRESENTACIÓN DE CASOS

No sólo a la cocaína teme el miocardio



Pedro Pérez-Díaz^{a,*}, Nuria Bermejo-Calvillo^b, María Thiscal López-Lluva^a
y Alfonso Jurado-Román^c

^a Departamento de Cardiología, Hospital General Universitario de Ciudad Real (HGUCR), Ciudad Real, España

^b Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria (UDMFYC), Hospital General Universitario de Ciudad Real (HGUCR), Ciudad Real, España

^c Departamento de Hemodinámica, Hospital General Universitario de Ciudad Real (HGUCR), Ciudad Real, España

Recibido el 23 de noviembre de 2017; aceptado el 21 de marzo de 2018

Disponible en Internet el 29 de agosto de 2018

PALABRAS CLAVE

Heroína;
Enfermedad
coronaria;
Infarto de miocardio

Resumen Los eventos cardiovasculares asociados al consumo de heroína son infrecuentes y se relacionan con la vía intravenosa. Se presenta un caso de un varón de 39 años, consumidor de heroína inhalada, que sufrió un infarto de miocardio evolucionado. El cateterismo coronario reflejó una oclusión subaguda de la arteria descendente anterior, que requirió implante de un stent farmacológico. Algunos estudios observacionales retrospectivos sugieren que el consumo de opiáceos por vía oral o inhalada incrementa el riesgo de enfermedad coronaria e infarto, de ahí la importancia de la prevención cardiovascular en este grupo de pacientes.

© 2018 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Heroin;
Coronary disease;
Myocardial infarction

Cocaine not only fears the myocardium

Abstract The cardiovascular events associated with heroin use are uncommon, and related to intravenous use. A case of a 39-year-old male is presented, a consumer of inhaled heroin, who suffered an evolving myocardial infarction. The coronary catheterisation showed a sub-acute occlusion of the anterior descending artery, which required a drug-eluting stent. Some retrospective observational studies suggest the consumption of opiates by the oral or inhaled route increases the risk of coronary disease and infarction, as well as the importance of cardiovascular prevention in this patient group.

© 2018 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pedroperezdiaz61@gmail.com (P. Pérez-Díaz).

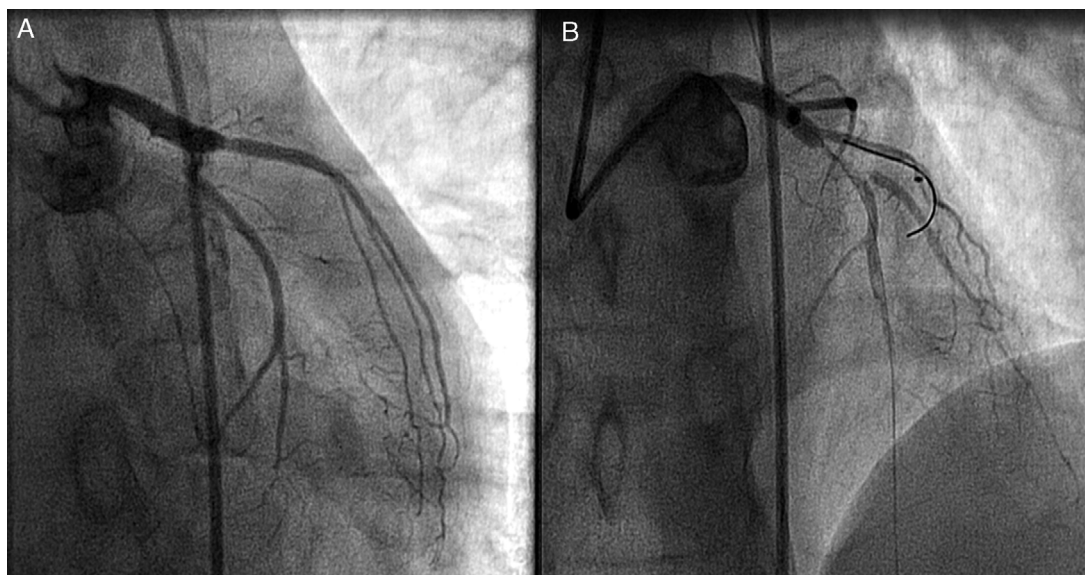


Figura 1 Oclusión subaguda total de arteria descendente anterior proximal-media.

Caso

Paciente varón de 39 años, fumador y consumidor habitual de heroína inhalada, sin otros antecedentes médicos de interés, quien acudió al centro de salud por dolor centrotorácico opresivo irradiado a ambos hombros, asociado a cortejo vegetativo, de inicio en esfuerzo y duración 2-3 horas. Se presentó asintomático, con tensión arterial 91/60 mm Hg y afebril. La auscultación cardiopulmonar no mostró ruidos ni rones, con murmullo vesicular conservado. El electrocardiograma reveló patrón QS con ascenso convexo del segmento ST de V2-V5 y ondas T negativas simétricas.

Fue trasladado a urgencias hospitalarias 12 horas después del inicio del dolor, donde se le administró doble antiagregación y heparina de bajo peso molecular y se inició perfusión de nitroglicerina, que debió ser suspendida por hipotensión. La analítica mostró leucocitosis sin neutrofilia y el pico de biomarcadores cardíacos fue CPK 4.631 UI/l y troponina-I 81 ng/l. La radiografía de tórax no reveló signos de insuficiencia cardíaca, mientras que una ecocardiografía transtorácica objetivó una aquinesia anterolateral e inferior medio-apical, con FEVI 30%. La coronariografía preferente mostró una oclusión subaguda total de arteria descendente anterior proximal-media, que fue tratada mediante el implante de un stent farmacoactivo, con buen resultado angiográfico (fig. 1), (Anexo material disponible en la web. Vídeo 1).

Discusión

La prevalencia del consumo habitual de heroína en individuos jóvenes en España es 0,1-0,6%¹, siendo Castilla y León la comunidad autónoma con mayor consumo por 100.000 habitantes. A diferencia de otras sustancias psicotrópicas, como la cocaína, en el caso de la heroína los eventos cardiovasculares son infrecuentes y se han asociado clásicamente a la vía intravenosa, debido a lesión endotelial e inflamación². Sin embargo, estudios recientes sugieren una relación entre dependencia a opiáceos orales o inhalados y enfermedad

coronaria e infarto de miocardio^{3,4}. Se presenta un caso clínico singular en el cual la heroína se presupone como corresponsable de la aterosclerosis coronaria del paciente junto con el tabaquismo. Es imprescindible el planteamiento y puesta en marcha de nuevos estudios, con mayor potencia estadística y validez externa, así como empezar a tomar conciencia de esta asociación incipiente, para fomentar la educación y prevención cardiovascular de individuos con historia de abuso y/o dependencia, empezando desde atención primaria.

Financiación

Ninguna.

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.rccar.2018.03.002](https://doi.org/10.1016/j.rccar.2018.03.002)

Bibliografía

1. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España. Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2016.
2. Wills B, Buitrago AF, Romero NP, Soto M. Infarto agudo de miocardio inducido por heroína. *Rev Col Cardiol*. 2014;21:327-31.
3. Azimzade SB, Yousefzade G, Narooey S. A case-control study of effect of opium addiction on myocardial infarction. *Am J Applied Sci*. 2005;2:1134-5.
4. Sadeghian S, Darvish S, Davoodi G, Salarifar M, Mahmoodian M, Fallah N, et al. The association of opium with coronary artery disease. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil*. 2007;14:715-7.