

IMÁGENES DE INTERÉS

Infarto de miocardio y edema pulmonar agudo en paciente con feocromocitoma.

Laura Burgos Arnedo; Maite Sola Ruiz; Virginia Gil Álvarez; Nerea Remón Castillo; Luis Miranda Orella.
Hospital Reina Sofía de Tudela. Tudela. Navarra.

Recibido: 18/02/09
Aceptado: 27/04/09

Mujer de 62 años que acude a urgencias por mareo, cefalea y vómitos. Presenta además disnea y refiere haber sentido dolor retroesternal que ha cedido tras la administración de nitritos en el Centro de Salud. En su Historia Clínica se registran varios episodios recientes de cefalea y mareo paroxísticos.

La paciente muestra mal estado general, con una presión arterial de 166/110 mm Hg y saturación de O₂ del 77%.

Se confirma una elevación de enzimas cardíacas, apreciándose un infarto de cara lateral en el ECG y edema agudo de pulmón en la radiografía de tórax (Fig1), todo ello atribuido a una crisis hipertensiva.

La evolución de la paciente es desfavorable, presentando fallo renal agudo e inestabilidad hemodinámica a pesar del tratamiento intensivo. Con la sospecha de disección aórtica se realiza TC toraco-abdominal en el que, además del intenso edema pulmonar, se objetiva una masa suprarrenal derecha correspondiente a un feocromocitoma (Figs. 2-3).



Fig. 1. Radiografía de tórax PA: Edema agudo de pulmón.

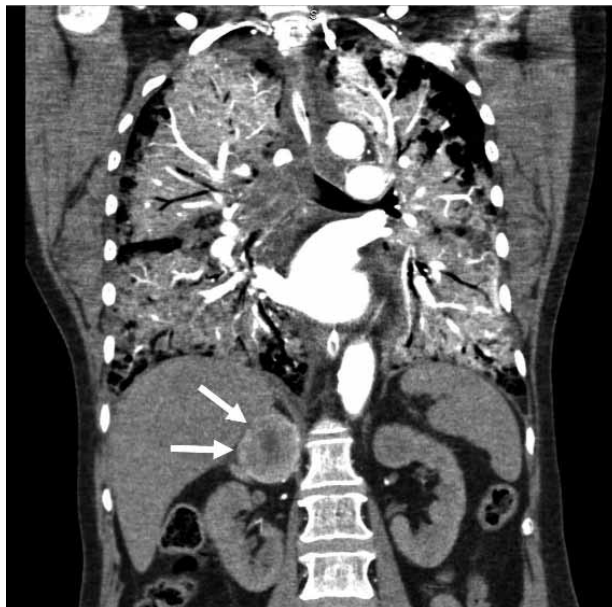


Fig. 2. TC abdomino-pélvico (corte coronal) con contraste i.v.: Intenso edema agudo de pulmón y masa suprarrenal derecha (flechas).



Fig. 3. TC abdominal (axial) con contraste i.v.: Masa suprarrenal derecha correspondiente al feocromocitoma (flechas).

Bibliografía

1. Gandhi SK. Patogénesis de edema pulmonar agudo asociado a hipertensión. N Engl J Med 2001; 344(1):17-22
2. Liao WB, Liu CF, Chiang CW, Kung CT, Lee CW. Cardiovascular manifestations of pheochromocytoma. Am J Emerg Med. 2000;18:622-5.