

## Reperusión subóptima

### Suboptimal reperfusion

#### ¿QUÉ ES LA REPERFUSIÓN CORONARIA?

Es el restablecimiento del flujo coronario normal luego de haberse obstruido una arteria coronaria, esto se obtiene por métodos físicos como la angioplastia coronaria o por medio de fármacos como los fibrinolíticos, que disuelven el coágulo en la arteria coronaria.

#### ¿COMO SE EVALÚA LA REPERFUSIÓN CORONARIA?

Visualmente, evaluando la velocidad con que se llena la arteria coronaria cuando se realizó una angioplastia, esta se determina con una escala de flujo que se llama: TIMI.

El TIMI va del 0 (arteria sin flujo) a 3 (arteria con flujo normal que se llena en menos de 3 latidos). (Figura 1)

Además, también la reperusión se evalúa con el simple y sencillo electrocardiograma, que permite definir si las alteraciones que aparecieron por la obstrucción coronaria que llevó al infarto han desaparecido y el miocardio está irrigado correctamente (Figura 2).

En algunos pacientes que obtienen flujo coronario óptimo luego de la angioplastia, si persisten las alteraciones en el electrocardiograma, indica que al músculo cardíaco todavía no le llega irrigación sanguínea en forma normal. A este fenómeno se lo llama “reperusión subóptima”.

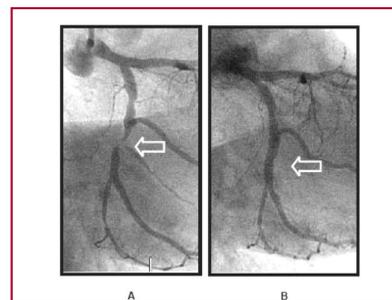
#### ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE QUE LA REPERFUSIÓN SEA ÓPTIMA?

Se ha demostrado en varios estudios que la normalización del electrocardiograma es muy importante, ya que en aquellos pacientes donde esto no ocurre, el pronóstico no es tan bueno como los que lo normalizan, y queda una cicatriz (infarto) de más extensión que la que se suponía en un primer momento.

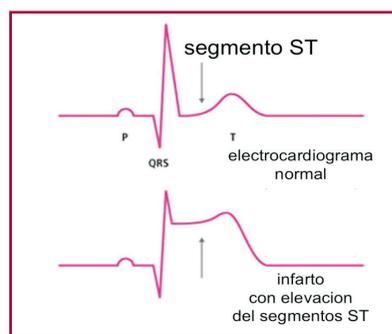
#### ¿QUÉ FACTORES SE ASOCIAN A LA REPERFUSIÓN SUBÓPTIMA?

Los siguientes están vinculados a la reperusión subóptima:

- Infarto de la cara anterior del corazón.
- Antecedente de procedimientos previos de revascularización (angioplastia o cirugía de *bypass* coronario previo).
- Retraso marcado en realizar la angioplastia, cuanto mayor tiempo, peor.
- Edad > 70 años, diabetes y deterioro previo de la función del corazón.



**Fig. 1.** Arteria coronaria derecha: obstrucción (A) y sin obstrucción (B) después de la angioplastia (flecha).



**Fig. 2.** Electrocardiograma normal (arriba) y patológico (abajo), como se observa en el infarto de miocardio.



**Autor**

**Dr. Pablo Merlo**

Hospital Bernardino Rivadavia

**Editor**

**Dr. Julio Manuel Lewkowicz**

Sanatorio Güemes, Buenos Aires

#### BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

1. De Luca G, van 't Hof AW, de Boer MJ, Hoorntje JC, Gosselink AT, Dambrink JH, et al. Impaired myocardial perfusion is a major explanation of the poor outcome observed in patients undergoing primary angioplasty for ST-segment-elevation myocardial infarction and signs of heart failure. *Circulation* 2004;109:958-1.