

# Un caso di STE...Miocardite

- ✓ M. V.
- ✓ F, 35 anni
- ✓ ACR muta
- ✓ Da circa 6 giorni cefalea intensa , malessere generale e da 3 giorni febbre anche  $>38^{\circ}\text{C}$
- ✓ La sera prima del ricovero comparsa di dolore epigastrico e toracico variabile con il respiro per cui si reca in PS:
  - TC  $38,5^{\circ}\text{C}$
  - Iniziale rialzo enzimi epatici con ALT e AST  $>50$  U/l
  - Non eseguito ECG



Somministrati liquidi e dimessa con consiglio di ripetere dopo qualche giorno gli esami ematochimici

## IL GIORNO SUCCESSIVO TORNA IN PS...

Persistenza di febbre

Dolore toracico accentuato dagli atti respiratori

Dolore epigastrico

PA 85/50 mmHg, FC 50 bpm

### EO

torace e cuore: nulla da rilevare

Addome: Murphy positivo → ecoscopia addome : colecisti distesa con pareti ispessite e immagine iperecogena riferibile a calcolo : colecistite?

### Esami ematochimici:

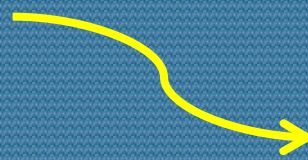
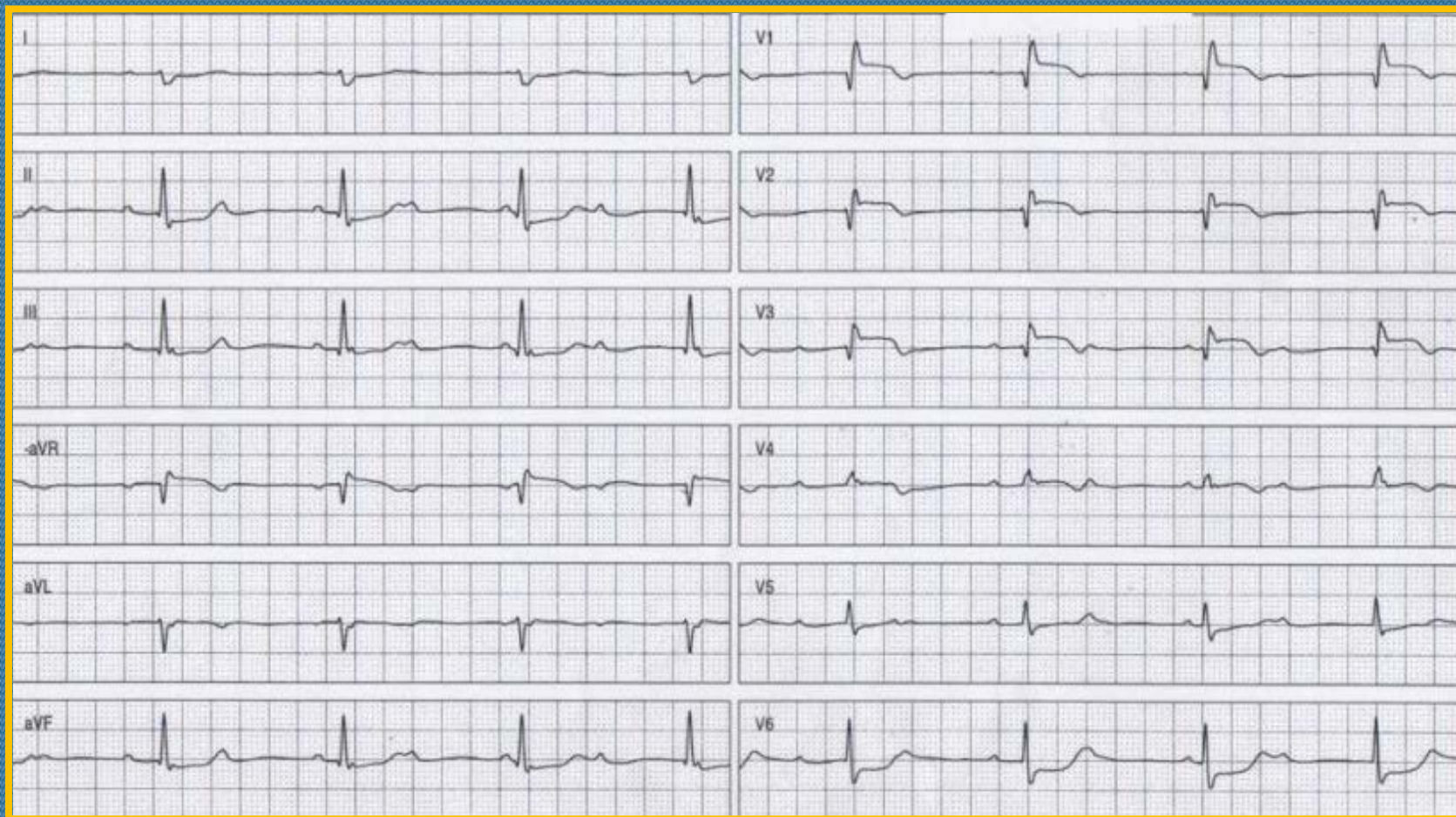
AST 563 U/l

ALT 256 U/l

GGT 227 U/l

LDH 1452 U/l

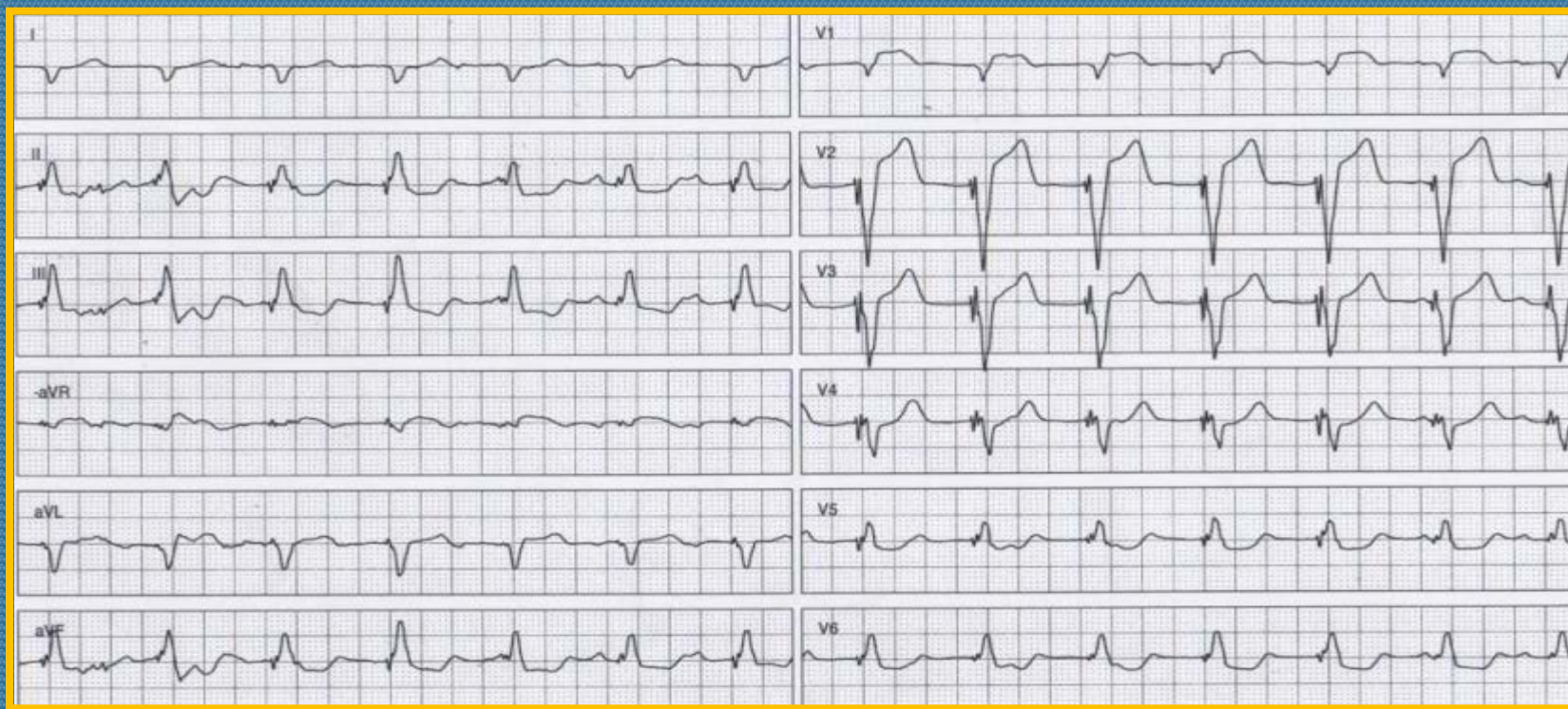
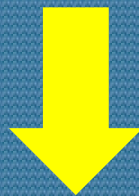
# ECG in PS



....Ricovero in Utic

Nel frattempo ...

Ulteriore ipotensione improvvisa 60/40 mmHg associata al BAV di III grado non responsiva a liquidi e atropina



**Posizionato PM temporaneo ; in corso noradrenalina 0,05  $\mu$ /Kg/min**

## Impostata terapia con

ASA alte dosi, gastroprotettore,

Noradrenalina

Piperacillina/tazobactam nel sospetto di colecistite (poi sospesa perché non confermata)

Intanto arrivano i risultati di altri esami ematochimici:

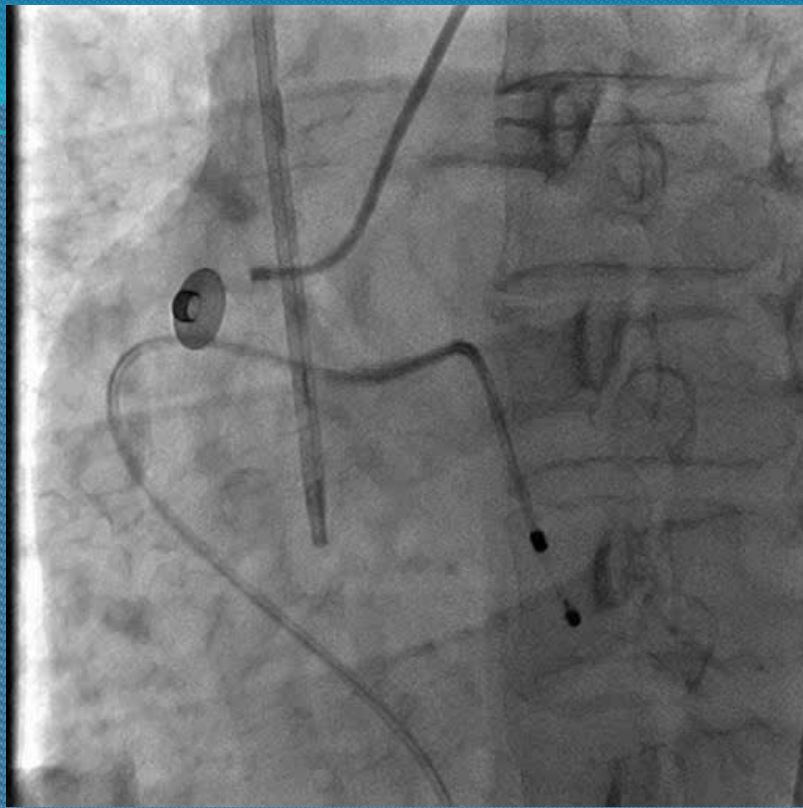
TNT HS 2748 pg/ml  
CK MBm 32 ng/ml  
CK tot 507 U/l

### Emocromo:

- all'ingresso in GB  $6400 \times 10^3$  (Neu 80% Linf 14% Eos <1%)
- la mattina dopo GB  $13400 \times 10^3$  (Neu 94% Linf 4% Eos <1%)

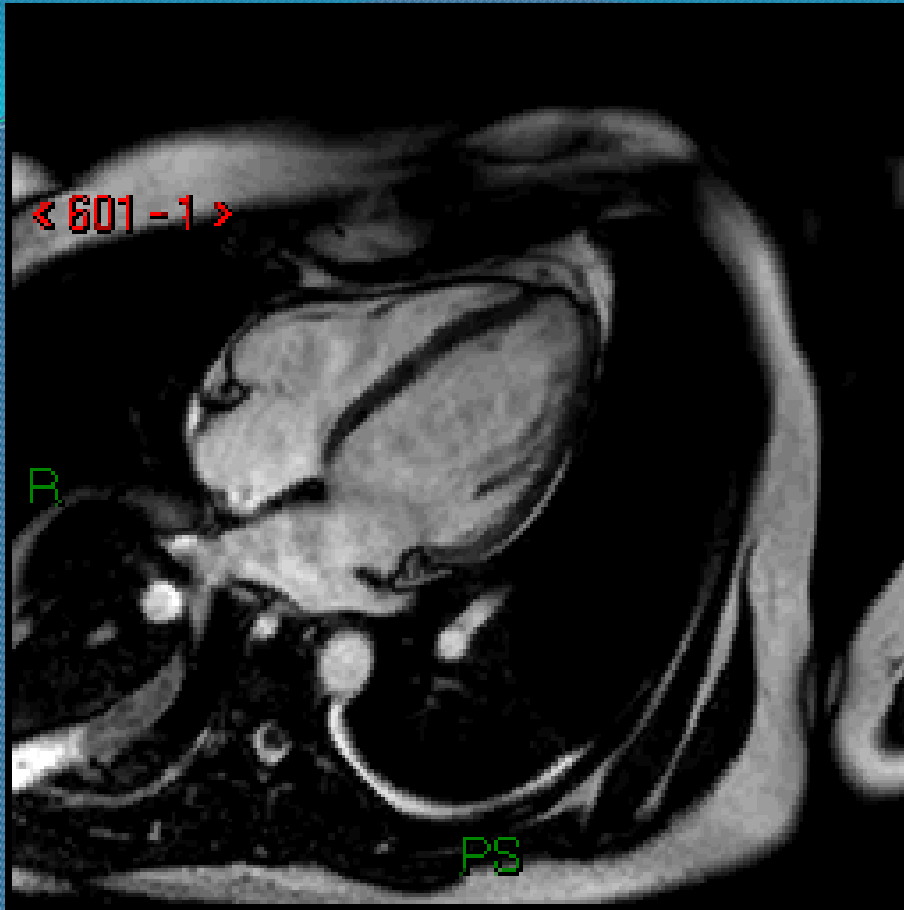
PCR 2 mg/l

VES 39 mm/h

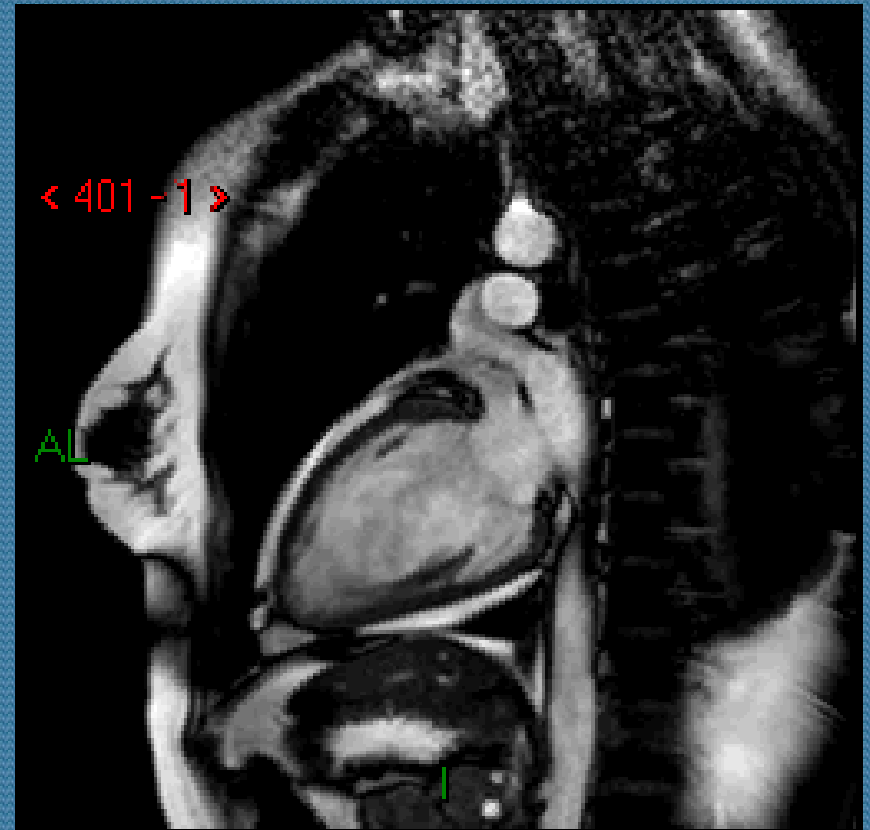


Coronarografia

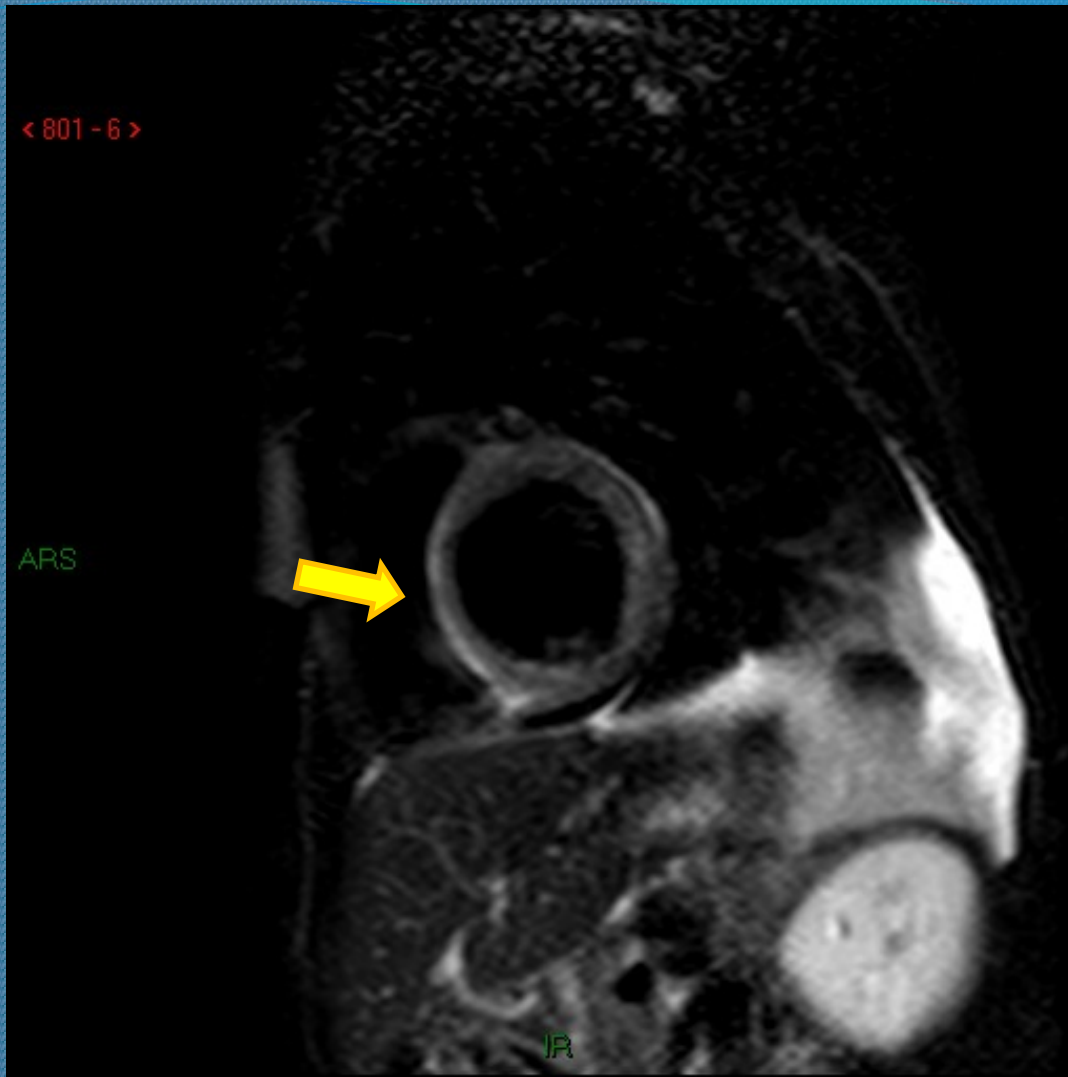
## cine RMN CUORE



Sequenze cine 4 camere:  
acinesia del setto e  
sottile falda di versamento pericardico

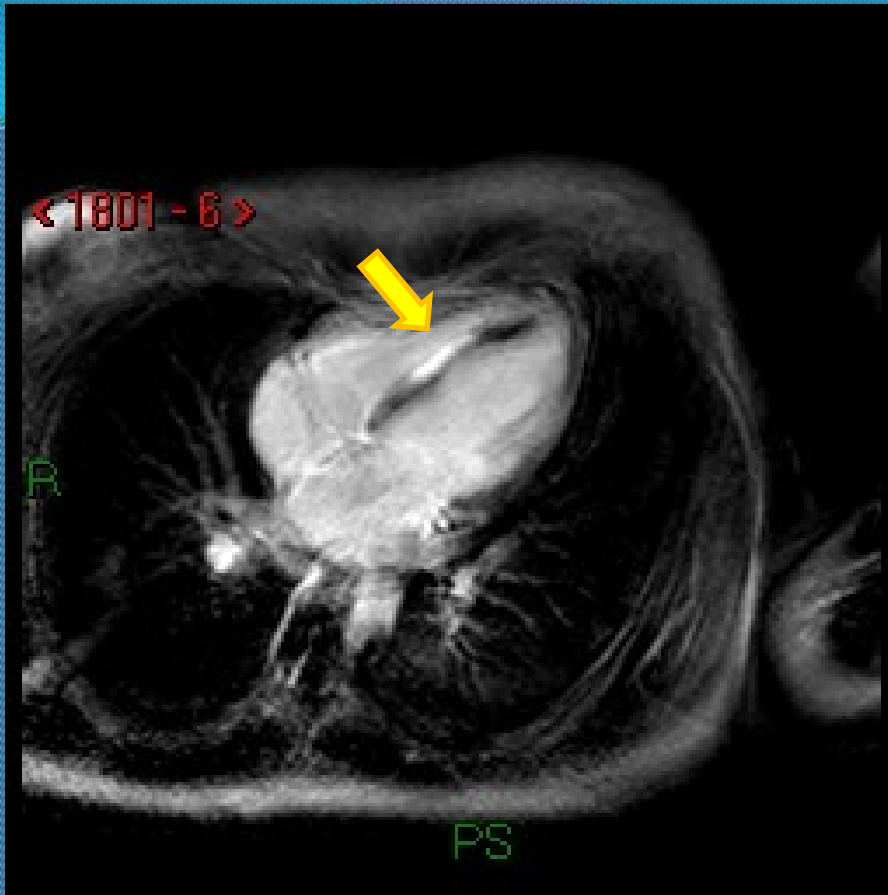


Sequenze cine 2 camere: ipocinesia  
della parete anteriore e versamento  
pericardico

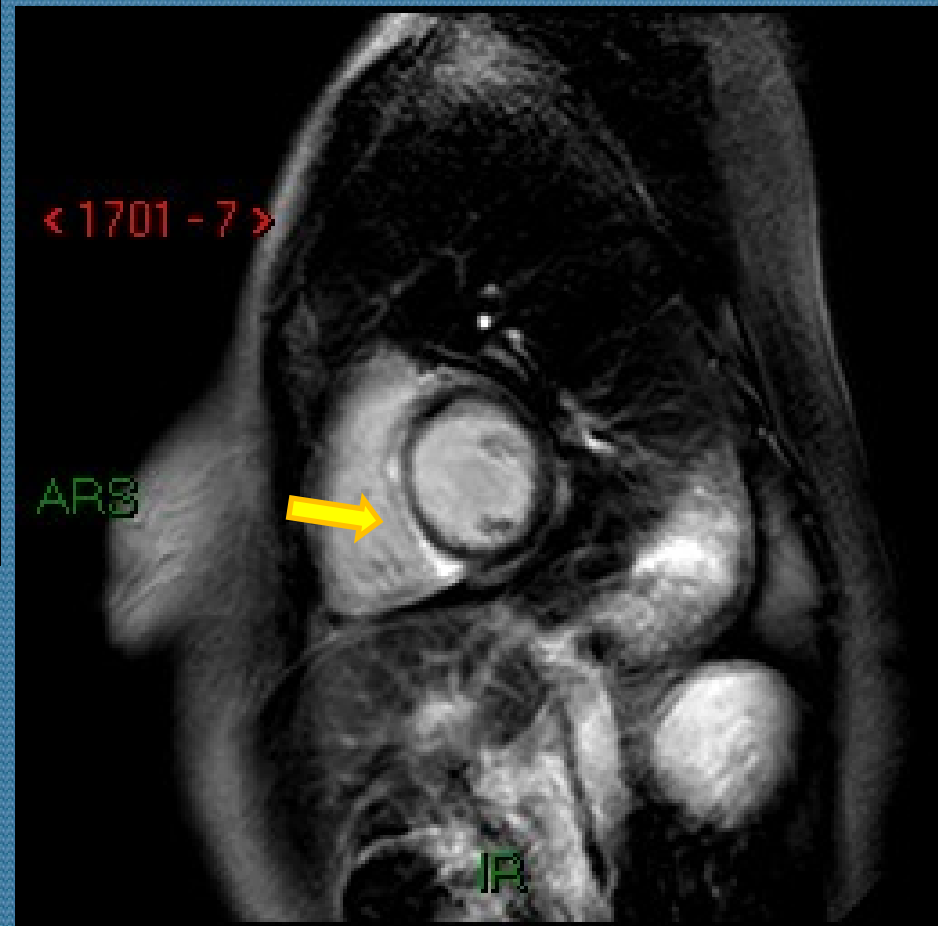


Sequenze Black blood T2 pesate: iperintensità del segnale compatibile con edema del setto e giunzione posteriore e parete anteriore

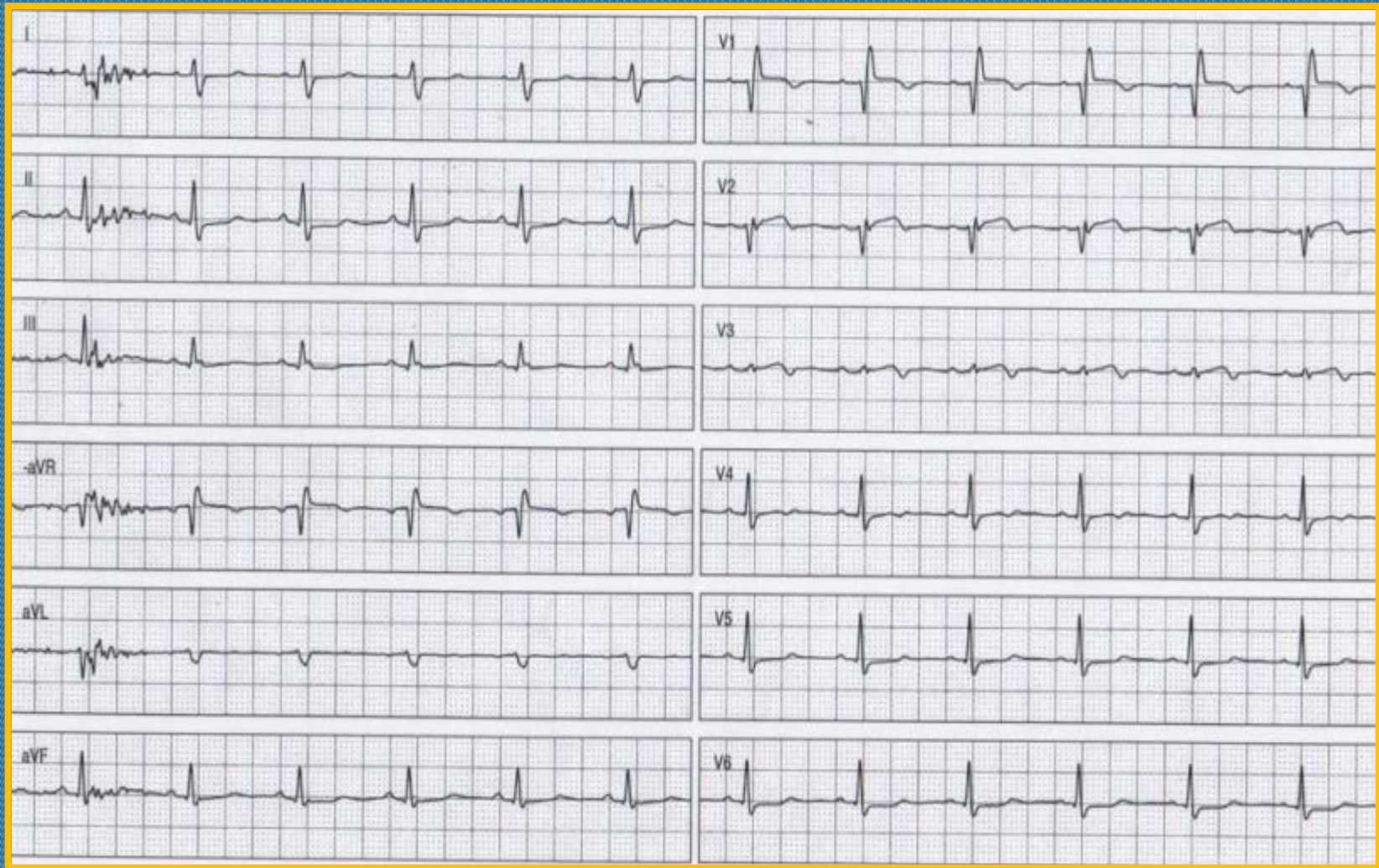




Sequenze inversion recovery:  
late enhancement subepicardico  
del setto medio compatibile con  
necrosi cellulare associata a  
miocardite



## ECG in V giornata dopo ripresa di ritmo spontaneo e svezzamento da amine e scomparsa del dolore toracico



## ECG in VIII giornata

