



IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

Shock cardiogénico secundario a intoxicación grave por monóxido de carbono

Cardiogenic shock secondary to severe carbon monoxide poisoning

J.F. Muñoz Moreno*, E. Rubio Prieto y R. Ortiz Díaz-Miguel

Servicio de Medicina Intensiva, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España

Disponible en Internet el 7 de marzo de 2022



Varón de 53 años que ingresa en Unidad de Cuidados Intensivos en situación de shock cardiogénico por intoxicación grave por monóxido de carbono. Se inicia terapia de O₂ 100% por niveles iniciales de carboxihemoglobina del 25%. Por hipotensión mantenida pese a resucitación y fármacos vasoactivos, se realiza un ecocardiograma ([video adjunto, izquierdo](#)) en el que se observa una disfunción biventricular severa con gasto cardíaco estimado de 1,8 l/min que recupera progresivamente en las 48 h posteriores con soporte inotrópico con dobutamina ([video adjunto, derecha](#)). En ECG inicial presenta bloqueo de rama derecha no conocido ([fig. 1](#), imagen A) que revierte tras las primeras 24 h, evolucionando a lesión subendocárdica en cara anterolateral e isquemia posterior en dichos territorios ([fig. 1](#), imagen B y C). En la TC craneal se muestra hipodensidad bilateral simétrica en globos pálidos ([fig. 2](#)), imagen más característica de la intoxicación por monóxido de carbono por su alto contenido en hierro y la alta sensibilidad a la hipotensión.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: juanfran9juanfran9@gmail.com (J.F. Muñoz Moreno).

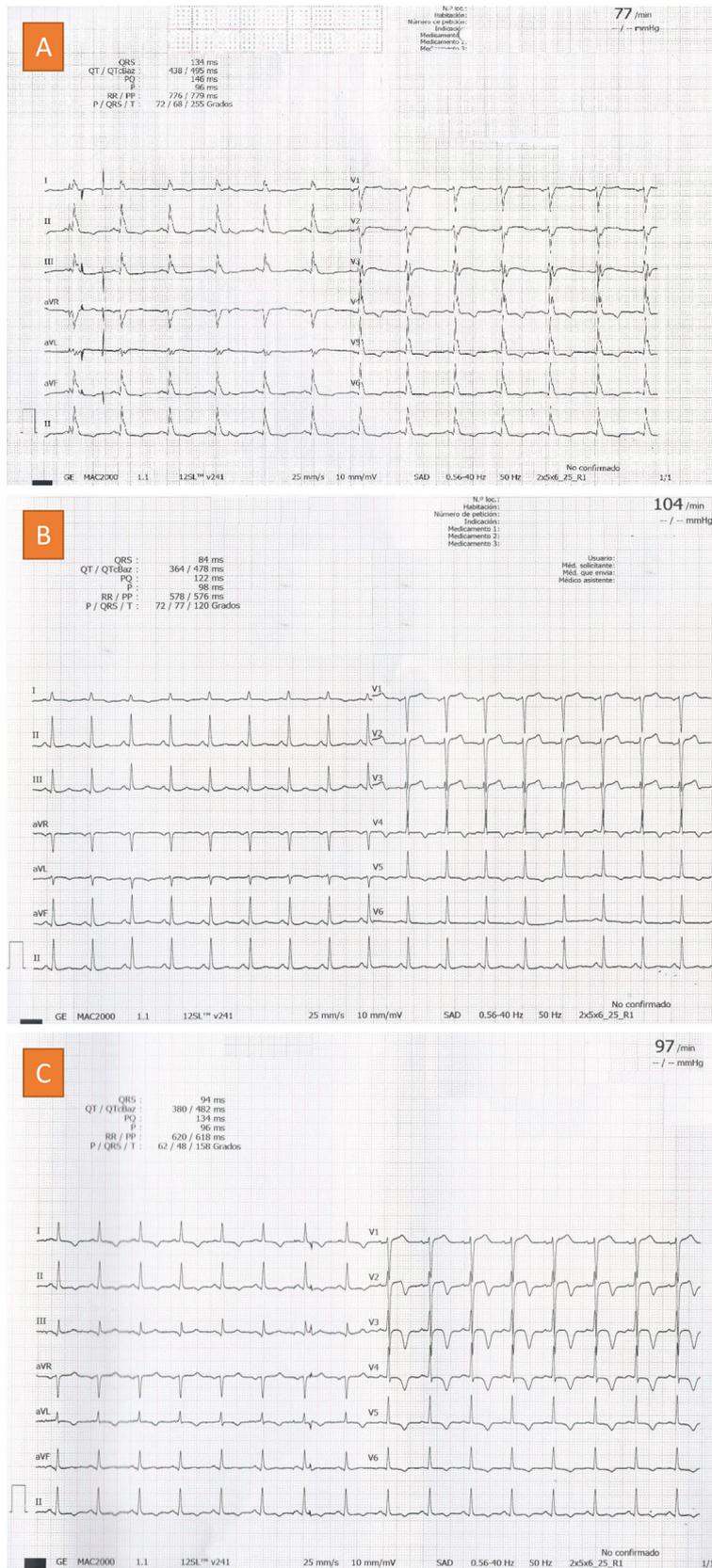


Figura 1



Figura 2

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.medin.2022.01.009](https://doi.org/10.1016/j.medin.2022.01.009).