

Suplemento

# Miocarditis post vacuna Pfizer-Biontech MRNA COVID-19:

reporte de un caso en el Hospital  
Metropolitano

Post-vaccine Pfizer-Biontech MRNA COVID-19 myocarditis: a case  
report at Hospital Metropolitano

**Recibido:** 24-11-2021    **Aceptado:** 01-01-2022    **Publicado:** 31-05-2022

**DOI:** <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol30/Suppl1/2022/26-29>

Revista **MetroCiencia**  
Volumen 30, Suppl 1, 2022  
Editorial Hospital Metropolitano

## Miocarditis post vacuna Pfizer-Biontech MRNA COVID-19: reporte de un caso en el Hospital Metropolitano

### Post-vaccine Pfizer-Biontech MRNA COVID-19 myocarditis: a case report at Hospital Metropolitano

#### Introducción

CDC para la prevención de enfermedades han notificado casos de mio/pericarditis en Estados Unidos posterior a colocación de vacuna del tipo (ARNm) para (COVID-19). Incidencias miocarditis/pericarditis de aproximadamente 12,6 casos por millón de dosis entre las personas de 12 a 39 años de edad.

#### Presentación de caso clínico

Masculino de 27 años, sin antecedentes, con infección por COVID-19 - LEVE, hace 12 meses, quien recibido su primera dosis de vacuna BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) 4 días previos.

#### Abordaje diagnóstico

Paciente con dolor torácico con elevación de enzimas de injuria cardíaca, ecocardiograma sin trastornos de la motilidad con discreta dismunición del strain global longitudinal - 12,4%, coronariografía sin lesiones, resonancia cardíaca con hallazgos compatibles de MIOCARDITIS AGUDA, con estudios de extensión negativos para causas (infecciosas, inmunológicas o vasculares con PCR SARS-CoV-2 negativo), con efecto de causalidad posterior a vacuna Pfizer-BioNTech mRNA COVID-19, con re-

sonancia cardíaca mostrando el patrón de edema mio/pericardico. Cuadro compatible con diferentes reporte de casos asociados a la vacuna por COVID-19, descritos a nivel mundial.

#### Resolución del caso

Paciente recibió tratamiento con antiinflamatorios, betabloqueante (ibuprofeno, colchicina, bisoprolol) con una hospitalización de 7 días sin complicaciones, control de enzimas cardíacas en descenso, con normalización a 12 días de iniciado el cuadro, sin limitación funcional

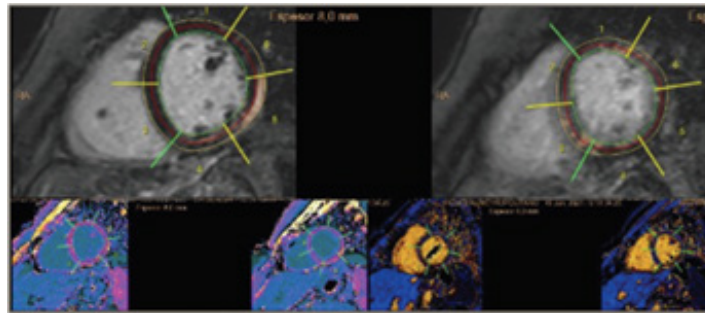
#### Conclusiones

Tasas brutas más altas se reportan entre hombres de 12 a 17 años (62,8 casos por millón), con un riesgo de presentar mio/pericarditis en los siguientes grupos 12-17 años de edad (64-79), 18-24 años (49-61), 24-29 años (17-19) casos por millón de segundas dosis administradas(3), con una presentación dentro de los primeros 7 días post vacuna con un periodo tan corto como 3 días y tan extenso como hasta 120 días, con una media de hospitalización de hasta 8 días, con tasas de complicación y necesidad de terapia intensiva menores del 0,03%.



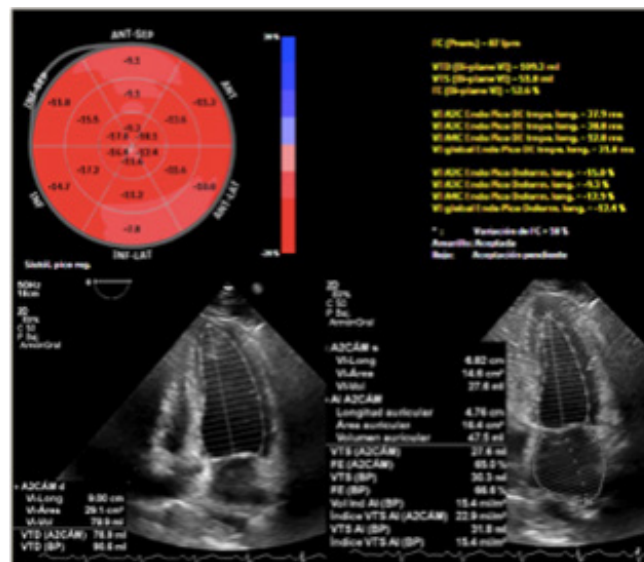
Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons de tipo Reconocimiento – No comercial – Sin obras derivadas 4.0 International.

\*Correspondencia: cmdrullauri@gmail.com



**Figura 1.** PASO 3 - RMN cardiaca secuencia en T2/STIR, edema de miocardio en el segmento inferolateral medial fibrosis miocárdica de patrón no coronario, y subepicárdico, en los segmentos inferolateral medial y lateral apical, con tenue extensión al pericardio adyacente, y anterior medio y apical con carga de fibrosis estimada del 6% (en relación a la masa total del VI), aumento difuso en los tiempos de mapa T1 y del volumen extracelular (30).

**Fuente:** Los autores



**Figura 2.** Ecocardiograma transtorácico: funciona biventricular conservada FEVI: 66%, sin trastornos segmentarias de la motilidad regional ventrículo izquierdo, strein global longitudinal -12.4. Tapse: 22.


**Fuente:** Los autores

## Bibliografía

1. Gargano JW, Wallace M, Hadler SC, Langley G, Su JR, Oster ME, Broder KR, Gee J, Weintraub E, Shimabukuro T, Scobie HM, Moulia D, Markowitz LE, Wharton M, McNally VV, Romero JR, Talbot HK, Lee GM, Daley MF, Oliver SE. Use of mRNA COVID-19 Vaccine After Reports of Myocarditis Among Vaccine Recipients: Update from the Advisory Committee on Immunization Practices - United States, June 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021 Jul 9;70(27):977-982. doi: 10.15585/mmwr.mm7027e2. PMID: 34237049; PMCID: PMC8312754.
2. Nassar M, Nso N, Gonzalez C, Lakhdar S, Alshamam M, Elshafey M, Abdalazeem Y, Nyein A, Punzalan B, Durrance RJ, Alfishawy M, Bakshi S, Rizzo V. COVID-19 vaccine-induced myocarditis: Case report with literature review. *Diabetes Metab Syndr.* 2021 Jul 10;15(5):102205. doi: 10.1016/j.dsx.2021.102205. Epub ahead of print. PMID: 34293552; PMCID: PMC8270733

3. **Bozkurt B, Kamat I, Hotez PJ.** Myocarditis With COVID-19 mRNA Vaccines. *Circulation*. 2021 Aug 10;144(6):471-484. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056135. Epub 2021 Jul 20. PMID: 34281357; PMCID: PMC83402

**Francisco Castro**  
**Médico Residente Medicina Interna**  
Hospital Metropolitano, Quito, Ecuador

 <https://orcid.org/0000-0001-5385-6265>

**Vladimir Ullauri**  
**Médico Tratante de Cardiología –**  
**Ecocardiografía**

Hospital Metropolitano, Quito, Ecuador

 <https://orcid.org/0000-0002-5323-0235>

**Cómo citar:** Castro F, Ullauri V. Miocarditis post vacuna Pfizer-Biontech MRNA COVID-19: reporte de un caso en el Hospital Metropolitano. *MetroCiencia [Internet]*. 30 de mayo de 2022; 30(Suppl 1):26-29  
<https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol30/Suppl1/2022/26-29>