

Imagen en cardiología

Cierre percutáneo de pseudoaneurisma tras cirugía de Rastelli

Percutaneous Closure of Pseudoaneurysm After Rastelli Surgery

Francisco Hidalgo Lesmes*, Miguel Romero Moreno y Manuel Pan Álvarez-Ossorio

Departamento de Cardiología, Hospital Reina Sofía, Universidad de Córdoba (IMIBIC), Córdoba, España

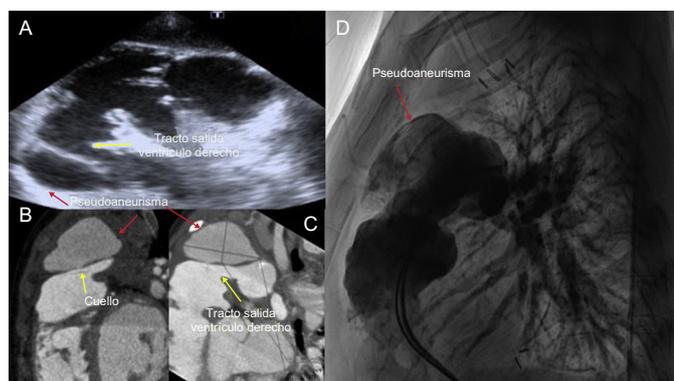


Figura 1.

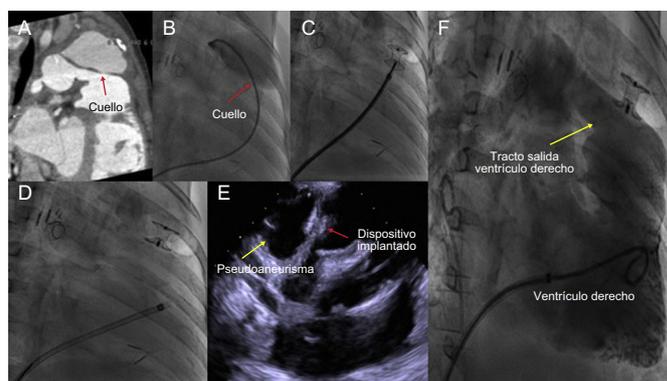


Figura 2.

Niño de 46 meses, diagnosticado de atresia pulmonar con comunicación interventricular e hipoplasia de ramas pulmonares. Se le practicó una fístula sistémico-pulmonar neonatal; y a los 37 meses, cirugía de hemicorrección con ampliación de ramas pulmonares asociada con técnica de Rastelli (Contegra 12 mm). Se produjo una salida de extracorpórea con hipoxemia grave, que obligó a implante de oxigenador extracorpóreo de membrana y colocación de *stents* en estenosis de arteria pulmonar izquierda y lobares derechas, y fue posible retirar la asistencia. En el seguimiento se visualizó una cavidad (figura 1A) adyacente al tracto de salida del ventrículo derecho, y se observó por tomografía computarizada (TC) un pseudoaneurisma gigante, que se confirmó en la angiografía (figuras 1B-D). Ante la ausencia de datos clínicos objetivos que indicasen infección activa, se decidió el abordaje percutáneo. Con ayuda de la TC (figura 2A) y el uso de guía hidrófila, se consiguió el acceso a la cavidad y el avance de un catéter JR4 de 6 Fr (figura 2B); se intercambió por una vaina específica y finalmente se implantó un dispositivo Amplatzer de cierre de comunicación interventricular (figuras 2C y D), que consiguió el sellado y aislamiento (figuras 2E y F). Sin embargo, 15 días después presentó un cuadro febril con indicios de sobreinfección, por lo que se procedió a limpieza quirúrgica y sustitución por homoinjerto y tubo de dacrón. El cierre percutáneo de fugas tras cirugía puede ser una alternativa en casos seleccionados, para lo cual es de enorme relevancia el cribado previo de etiología infecciosa, con pruebas como la tomografía por emisión de positrones/TC. La utilización de imagen multimodal es de enorme importancia para un tratamiento exitoso.

* Autor para correspondencia:
Correo electrónico: fjh1.87@gmail.com (F. Hidalgo Lesmes).
On-line el 17 de enero de 2018

Full English text available from: www.revespcardiol.org/en