



6007-61. LA ESTRECHA RELACIÓN ANATÓMICA ENTRE LAS ARTERIAS CORONARIAS Y EL INFUNDÍBULO DEL VENTRÍCULO DERECHO. SUS POSIBLES LESIONES EN LA ABLACIÓN DEL TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO

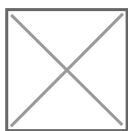
Damián Sánchez Quintana, Margarita Murillo Haba, Gonzalo Pizarro, Sergio Alama, Beatriz Fuertes, Eva González, Silvia Bayona y José Ángel Cabrera Rodríguez del Departamento de Anatomía y Biología Celular, Badajoz y Hospital Quirón, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: El daño térmico de las arterias coronarias durante la ablación con catéter es un hecho conocido. La relación anatómica e histológica entre el tracto de salida del ventrículo derecho (TSVD) y las ACS no se ha estudiado de forma sistemática.

Métodos: Se han estudiado 35 corazones humanos (22 varones, 59 ± 8 años) mediante técnicas de disección y múltiples secciones histológicas. Analizamos la mínima distancia de la arteria coronaria derecha (ACD), tronco de la arteria coronaria izquierda (ACI), descendente anterior (ADA) y arteria coronaria conal (ACC) en la zona delimitada superiormente por la válvula pulmonar, inferiormente por la cresta supraventricular y lateralmente por el surco interventricular anterior.

Resultados: Nuestros hallazgos revelan una estrecha proximidad anatómica entre las arterias coronarias principales y las áreas adyacentes donde se produce la ablación de las taquicardias del TSVD. La distancia mínima del tronco de la ACI al miocardio cortical del TSVD fue de $4,1 \pm 1,2$ mm. La distancia entre la ADA y ACD al miocardio cortical del TSVD fue de $2,1 \pm 0,9$ mm y $2,3 \pm 0,8$ mm, y al endocardio fue de $5,4 \pm 1,9$ mm y $5,5 \pm 2,5$ mm. La ACC se originó del seno aórtico en el 29% de los casos, mientras que surgió de la ACD en el 50% y de ambas coronarias en el 21%. La mínima distancia entre la ACC y el miocardio cortical y endocardio del TSVD fue de $1,5 \pm 0,5$ mm y $5 \pm 1,2$ mm, respectivamente.



Conclusiones: La distancia entre las arterias coronarias principales y los sitios de ablación epicárdica y endocárdica del TSVD es generalmente inferior a 5 mm. Es necesario tener en cuenta esta relación para evitar efectos indeseables durante la ablación de taquicardias idiopáticas del infundíbulo del ventrículo derecho.