



Revista Española de Cardiología



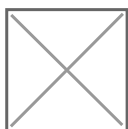
6022-277. ESTRATEGIA CONSERVADORA EN UNA SERIE DE CASOS DE PSEUDOANEURISMA DEL SURCO AURICULOVENTRICULAR

Lara Ruiz Gómez, Arantza Manzanal Rey, Nora García Ibarrondo, Mireia Codina Prat, Cristina Asla Ormaza, Íñigo Lecumberri Cortés, Silvia Cisneros Carpio y Álex Grande Astorquiza del Hospital de Basurto, Bilbao (Vizcaya).

Resumen

Introducción y objetivos: El seudoaneurisma es una rotura cardíaca contenida potencialmente letal y en general debida a infarto de miocardio. Hay otras causas como la posquirúrgica, los traumatismos o la endocarditis. Presentamos una serie de 3 casos de seudoaneurismas del surco AV no isquémicos, con TAC cardíaco y eco transesofágico y 3D, como técnicas diagnósticas y de seguimiento, tratados de manera conservadora.

Métodos y resultados: Casos clínicos. El primero, mujer de 71 años, que en el segundo día posrecambio mitral tras toracocentesis presenta sangrado pulsátil por el punto de punción, con inestabilidad hemodinámica y parada cardíaca. Se realiza toracotomía urgente objetivándose laceración en lóbulo inferior pulmonar y en el ventrículo, suturándose. Evoluciona favorablemente y en el ecocardiograma prealta se objetiva una imagen en surco AV compatible con seudo, que se confirma en el ETE. Se realiza un TAC multicorte cardíaco que evidencia un amplio defecto en la unión entre el surco a nivel de la prótesis mitral y cara anterolateral miocárdica con un gran seudo multiloculado que se extiende a cara anterior y surco AV lateral extendiéndose entre la DA, primera diagonal y circunfleja. El segundo, un varón de 51 años tras sustitución valvular mitral por endocarditis. A los 6 meses presenta ICC y en el ETE se objetiva un seudo del surco posterior que fistuliza a aurícula izquierda con insuficiencia mitral masiva. Se interviene y se cierra la fuga mitral con puntos de Tycron y se decide no reparar el seudo por la complejidad y ausencia de tejido muscular para coser el parche. El tercero, un varón de 65 años en hemodiálisis con endocarditis mitral con hallazgo en el ETE tridimensional de un seudo del surco que perfora la base del velo anterior mitral condicionando una IM grave.



Pseudoaneurisma del surco AV

Conclusiones: Se trata de 3 casos de seudoaneurisma del surco AV, el primero secundario a traumatismo yatrógeno, el segundo a cirugía mitral posendocarditis y el tercero por endocarditis en válvula nativa, que debido a diferentes motivos clínicos y anatómicos se deciden no reparar. El mayor tiempo de seguimiento es el primero estable y asintomática a los 31 meses de seguimiento. El segundo a los 6 meses y el tercero a los 2 meses. A pesar de que el tratamiento de elección es quirúrgico, la terapia conservadora es una opción en algunos casos de alto riesgo, como en nuestra serie, apoyando otras descritas previamente.