

## Imagen en cardiología

## Disección del septo interventricular: una complicación rara



## Interventricular Septum Dissection: A Rare Complication

Pedro Magalhães\*, Sofia Carvalho y J. Ilídio Moreira

Cardiology Department, Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, Hospital of Vila Real, Vila Real, Portugal

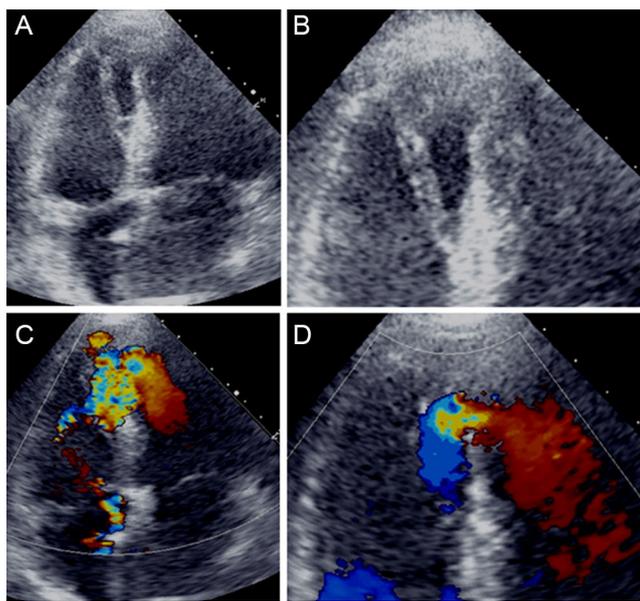


Figura.

Una mujer de 81 años de edad, con hipertensión crónica, acudió a nuestro servicio de urgencias con un cuadro de 4 días de evolución de angina de pecho *in crescendo* junto con náuseas y vómitos asociados. Al ingreso, la paciente estaba ansiosa, hipotensa (94/68 mmHg), taquicárdica (119 lpm) y presentaba un soplo holosistólico intenso, III/VI, que se auscultaba mejor en la parte inferior del borde esternal, sin signos de congestión pulmonar ni periférica. En el electrocardiograma se observó una taquicardia sinusal (121 lpm), un patrón de QS en las derivaciones V<sub>1</sub>-V<sub>2</sub>, así como anomalías de la repolarización inespecíficas. El análisis de sangre puso de manifiesto una elevación leve de la troponina T (1,3 ng/ml). Tras ser ingresada en la unidad coronaria, se realizó una ecocardiografía transtorácica que mostró una acinesia del vértice cardiaco y un septo interventricular medio/distal con una gran disección interventricular y una comunicación en la zona apical, a través de la cual pudo observarse un importante cortocircuito izquierda-derecha, con un Qp/Qs de 2,6 y un gradiente de presión de 40 mmHg (figuras A-D y vídeos 1-4 del material suplementario). La angiografía coronaria mostró una oclusión total en la parte distal de la arteria descendente anterior izquierda.

La paciente se mantuvo relativamente estable y 3 semanas después del ingreso se le practicó con éxito una cirugía correctora de la comunicación interventricular con un parche de pericardio bovino. El periodo posoperatorio transcurrió sin incidencias y la paciente presentó solo un leve deterioro cognitivo. En la actualidad evoluciona bien, tras un periodo de recuperación prolongado en una unidad de cuidados crónicos.

La disección del septo interventricular es una complicación rara del infarto agudo de miocardio, que se asocia la mayoría de las veces a infartos de la pared inferior. Se considera una forma subaguda de ruptura cardiaca, que es consecuencia de la formación de un hematoma intramural y de su propagación entre las fibras miocárdicas espirales.

Esta figura se muestra a todo color solo en la versión electrónica del artículo.

## MATERIAL SUPLEMENTARIO



Se puede consultar material suplementario a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.recesp.2015.08.015](https://doi.org/10.1016/j.recesp.2015.08.015).

\* Autor para correspondencia:  
Correo electrónico: [pedrogouveiamagalhaes@gmail.com](mailto:pedrogouveiamagalhaes@gmail.com) (P. Magalhães).  
On-line el 25 de noviembre de 2015

Full English text available from: [www.revespcardiol.org/en](http://www.revespcardiol.org/en)