

## Estenosis pulmonar supravalvular

Pedro J. Morillas, Adolfo Rincón de Arellano y Romualdo Cebolla

Unidad de Hemodinámica. Hospital Universitario La Fe. Valencia.

*ecocardiografía / estenosis pulmonar / hemodinámica / hipertrofia ventricular derecha / valvuloplastia percutánea*

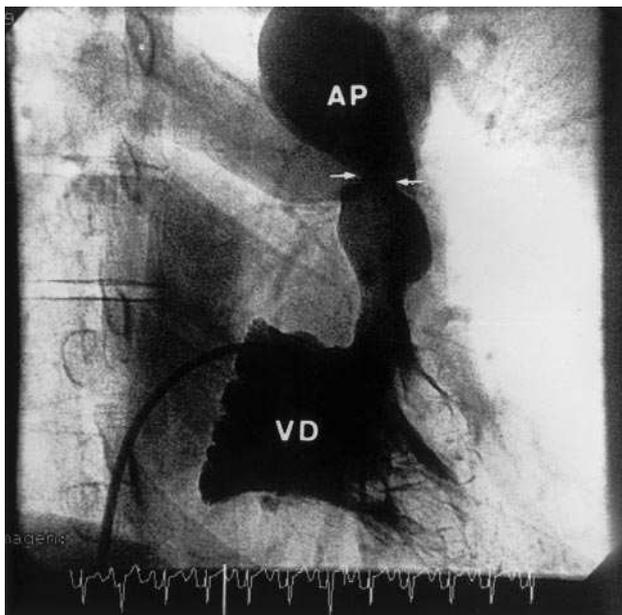


Fig. 1. Proyección en oblicua anterior derecha. Se observa una estenosis pulmonar supravalvular (flechas) con importante dilatación postestenótica; VD: ventrículo derecho; AP: arteria pulmonar.

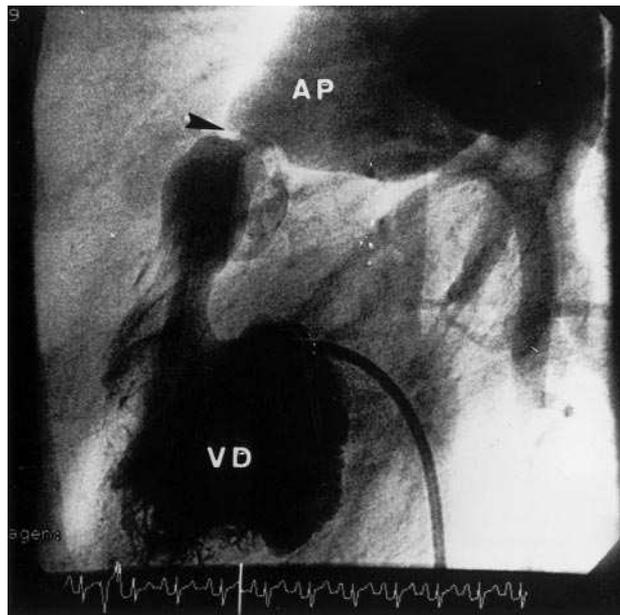


Fig. 2. Proyección lateral izquierda del mismo paciente.

Varón de 32 años, diagnosticado en la infancia de «soplo cardíaco», que consulta por disnea de esfuerzo II/IV; niega historia de dolor torácico o síncope. Como antecedentes familiares destaca un hermano con diagnóstico de estenosis pulmonar. A la auscultación se objetiva un soplo sistólico IV/VI en BEI, con frémito, siendo el resto de la exploración normal. Se realizó estudio ecocardiográfico que puso de manifiesto una hipertrofia del ventrículo derecho, así como una esteno-

sis pulmonar supravalvular con gradiente máximo de 120 mmHg y gradiente medio de 74 mmHg.

Es remitido a nuestro centro para realización de estudio hemodinámico y valvuloplastia pulmonar percutánea. El cateterismo cardíaco mostró la presencia de una estenosis pulmonar supravalvular significativa con importante dilatación postestenótica de la arteria pulmonar (figs. 1 y 2). Se realizó valvuloplastia percutánea con catéter-balón de 30 mm con éxito y sin complicaciones.