

## Imagen en cardiología

## Quiste cardiaco gigante: imagen singular de aneurisma ventricular



## Giant Cardiac Cyst: Rare Image of Ventricular Aneurysm

Francisco J. Hernández-Pérez\*, Jesus G. Mirelis y Luis Alonso-Pulpón

Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid, España



Figura 1.

Figura 2.

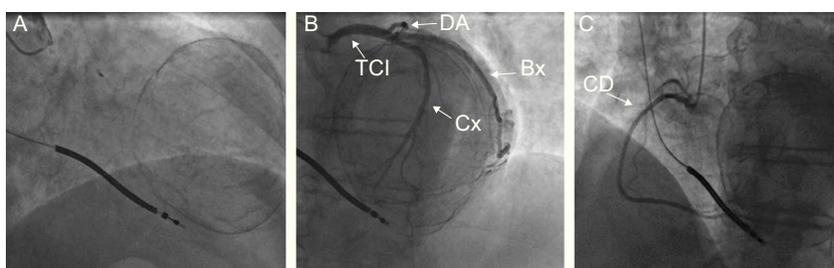


Figura 3.

A un varón de 71 años se le realizó una cardiorensonancia magnética a los diez años de un infarto de miocardio anterior, previa implantación de un desfibrilador automático implantable. En las secuencias cine (figuras 1A y B) se observó un gran aneurisma anteroapical, con diferencia de señal entre el miocardio y el tejido que lo tapiza, lo que indica una trombosis extensa de la pared ventricular (\*). En las secuencias tras administración de gadolinio (figuras 2A-C) se apreció realce tardío transmural (flecha) de toda la zona aneurismática e imagen hipointensa en su interior correspondiente con un extenso trombo mural en el lecho aneurismático.

Dos años tras implantársele el desfibrilador automático implantable, se realizó un cateterismo por angina de esfuerzo. En este (figura 3A; vídeo) se objetivó una imagen redondeada y calcificada de gran tamaño, que tenía movimiento sincrónico con la punta del electrodo del ventrículo derecho, correspondiente con el aneurisma anteroapical trombosado diagnosticado previamente. La coronariografía (figuras 3B y C [TCI: tronco coronario izquierdo; DA: descendente anterior; Cx: circunfleja; Bx: bisectriz; CD: coronaria derecha]) mostró una oclusión crónica en la descendente anterior proximal. Las demás arterias no presentaban lesiones significativas, por lo que el paciente fue dado de alta tras optimizar el tratamiento médico.

En este caso la cardiorensonancia magnética permitió diferenciar la imagen radiológica del aneurisma ventricular trombosado de otras entidades quísticas como el quiste hidatídico o el quiste pericárdico, así como de entidades que cursan con calcificación miopericárdica como la pericarditis constrictiva o la fibrosis endomiocárdica.

## MATERIAL SUPLEMENTARIO



Se puede consultar material suplementario a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.recesp.2013.09.024](https://doi.org/10.1016/j.recesp.2013.09.024).

\* Autor para correspondencia:  
Correo electrónico: [fernandezcar@gmail.com](mailto:fernandezcar@gmail.com) (F.J. Hernández-Pérez).  
On-line el 31 de enero de 2014

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