



Fig. 1.



Fig. 3.



Fig. 2.

Alteraciones del segmento ST durante cierre percutáneo de defecto interauricular

Mujer de 59 años a quien se realizó un cierre percutáneo de defecto interauricular tipo óstium secundum con dispositivo Amplatzer (fig. 1). Durante la implantación del dispositivo se produjeron súbitamente cambios en el registro electrocardiográfico del monitor consistentes en elevación del segmento ST en las derivaciones II y III (fig. 2).

En la coronariografía (fig. 3) se observó estenosis en la arteria coronaria derecha proximal que no se modificaba con nitroglicerina intracoronaria. Se evaluó la lesión con ecografía intravascular, que puso de manifiesto una placa que reducía el área luminal a 3,5 mm². Ante la severidad de la lesión se decidió realizar angioplastia.

Se han descrito elevaciones transitorias del segmento ST durante valvuloplastia mitral con balón de Inoue e incluso recientemente en algún caso de cierre percutáneo de defecto interauricular con Amplatzer^{1,2}. Estas alteraciones se atribuyen en general a embolias por burbujas de aire presentes en los dispositivos, sin que en todos los casos se haya efectuado coronariografía en ese momento.

En este caso, aun con la evidencia de lesión significativa en coronaria derecha, no podemos descartar la participación de una embolia de aire en la alteración electrocardiográfica observada. Tampoco es descartable la participación de un componente espástico que hubiera revertido justo antes de realizar la coronariografía. Los cambios eléctricos que se apreciaron fueron prolongados (minutos) y esta persistencia fue la que motivó la coronariografía e intervención posterior sobre la lesión.

Este caso pone de manifiesto la conveniencia de realizar coronariografía previa en pacientes sometidos a

cierre percutáneo de defectos septales interauriculares a partir de cierta edad.

José M. de la Torre Hernández,
Mónica Fernández-Valls,
Jose A. Vázquez de Prada, Javier Zueco,
Álvaro Figueroa y Thierry Colman

Unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista.
Hospital Marqués de Valdecilla. Santander.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ludman PF, Hildick-Smith D, Harcombe A, Shapiro LM. Transient ST-segment changes associated with mitral valvuloplasty using the Inoue balloon. *Am J Cardiol* 1997; 79: 1704-1705.
2. Chan KC, Godman MJ, Walsh K, Wilson N, Redington A, Gibbs JL. Transcatheter closure of atrial septal defect and interatrial communications with a new self expanding nitinol double disc device (Amplatzer septal occluder): multicentre UK experience. *Heart* 1999; 82: 300-306.