Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 346

Revista Española de Cardiología

6001-415. VALORACIÓN DE LESIONES CORONARIAS MEDIANTE CARDIORRESONANCIA Y TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA MULTIDETECTOR EN PACIENTES CON D-TRANSPOSICIÓN DE GRANDES ARTERIAS CORREGIDA CON SWITCH ARTERIAL

María Ángeles Espinosa Castro, Nuria Gil Villanueva, Carlos Marín Rodríguez, María Luisa Sánchez Alegre, Pedro Luis Sánchez Fernández, Jorge Solís Martín, Francisco Fernández Avilés y Enrique Maroto Álvaro del Hospital Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: En la corrección quirúrgica anatómica (swicth arterial) de la D-Transposición de grandes arterias (DTGA) la traslocación de las arterias coronarias es la principal causa de morbimortalidad y puede dar complicaciones a corto y largo plazo. La incidencia de estenosis coronaria varía según las diferentes series entre el 3-11%. La mayoría de estos pacientes se encuentran asintomáticos y la sensibilidad de las pruebas funcionales no invasivas es limitada. Las técnicas no invasivas más específicas son la cardiorresonancia (CRM) y la tomografía computarizada multidetector (TCMD). Presentamos nuestra experiencia en el diagnóstico de lesiones coronarias mediante CRM y TCMD.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes intervenidos de switch arterial seguidos en nuestro centro. El método diagnóstico fue la realización inicial de CRM y, en caso de sospecha de estenosis coronaria, valoración con TCMD. Se revisa la incidencia de lesiones coronarias, la clínica del paciente, las pruebas utilizadas para el diagnóstico y el tratamiento.

Resultados: Desde el año 2004 se realizó CRM a 65 pacientes asintomáticos de los cuales el 6,2% (4 pacientes) presentaron sospecha de estenosis coronaria. Ninguno tenía prueba de esfuerzo previa. En 3 pacientes se trataba de una estenosis del ostium coronario izquierdo y 1 paciente tenía estenosis en el tronco de la arteria coronaria izquierda a su paso entre arteria aorta y pulmonar. En todos ellos la contractilidad global y segmentaria fue normal con realce tardío negativo. En 3 pacientes se realizó TCMD confirmándose la lesión en 2 de ellos y en ambos casos se decidió tratamiento con implante de un *stent* farmacoactivo con buen resultado inicial. En los dos casos confirmados de estenosis coronaria no existía ningún factor de riesgo identificable.

Conclusiones: La estenosis coronaria en los pacientes con corrección anatómica de D-TGA no es una complicación infrecuente y puede ser casusa de muerte súbita. La CRM es una técnica idónea como screening y selección de pacientes de riesgo. La confirmación definitiva de la lesión coronaria puede realizarse mediante TCMD. La actitud terapéutica depende del tipo de lesión y de la experiencia del centro.

6001-415.tif

Estenosis del ostium del TCI con aneurisma postestenótico (TCMD).