



6058-10. PSEUDOANEURISMA VENTRICULAR: ¿ES EL ABORDAJE PERCUTÁNEO UNA ESTRATEGIA SEGURA?

Eva Moreno Monterde, Margarita Calvo López, Xavier Freixa Rofastes, Teresa López Sobrino, Adelina Doltra Magarolas, Marta Farrero Torres, Eduard Quintana Obrador y Eduard Solé González

Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El pseudoaneurisma ventricular es una complicación poco prevalente que puede aparecer tras un infarto agudo de miocardio (IAM) o cardiotomía. A pesar de que suele ser asintomático, presenta alto riesgo de arritmias ventriculares, insuficiencia cardiaca, infección, tromboembolia y ruptura. Su tratamiento es habitualmente quirúrgico, pero en casos seleccionados se puede mantener una actitud conservadora. La mejora de las técnicas y dispositivos endovasculares han abierto la posibilidad de explorar el cierre percutáneo de los mismos.

Métodos: Presentamos un caso clínico en el cual el abordaje terapéutico del pseudoaneurisma se realizó de manera percutánea. Se trata de un varón de 61 años, exfumador y EPOC, con cardiopatía isquémica que debutó 7 meses antes en forma de IAM con elevación del segmento ST inferior subagudo, revascularizado percutáneamente con *stent* farmacoactivo en la arteria coronaria derecha. Como complicación post-IAM presentó una comunicación interventricular que requirió de intervención quirúrgica, durante la cual se realizó además sustitución de la válvula mitral por bioprótesis dada la afectación del musculo papilar posterior con alto riesgo de ruptura. El paciente quedó en clase funcional NYHA I con disfunción ventricular grave y disfunción sinusal por lo que se implantó un desfibrilador tricameral.

Resultados: El ecocardiograma de control 6 meses tras el alta evidenció la presencia de un pseudoaneurisma inferolateral confirmado mediante TC (1A). Fue rechazado para reintervención quirúrgica por alto riesgo y tras comprobar una anatomía de cuello del pseudoaneurisma óptima, se procedió a realizar el cierre percutáneo mediante dispositivo AVP guiado por ecocardiografía transesofágica (ETE). El procedimiento transcurrió sin incidencias, evidenciándose a través de ETE la aparición de ecocontraste en el interior del pseudoaneurisma. Un año tras el procedimiento, el paciente se ha mantenido asintomático y sin arritmias. Se ha comprobado un aislamiento total del pseudoaneurisma del ventrículo izquierdo sin fugas a través del dispositivo mediante ecocardiogramas y TC (1B).



Pseudoaneurisma antes (1A) y después (1B) de implante de dispositivo AVP.

Conclusiones: El pseudoaneurisma ventricular es una complicación rara pero que puede conllevar a un evento fatal, siendo en la mayoría de los casos asintomáticos. El cierre percutáneo del pseudoaneurisma

ventricular puede ser un abordaje terapéutico seguro y efectivo en casos seleccionados.