

## Imagen en cardiología

## Cuando el corazón se convierte en un escudo...

## When a heart became a shield...



Dimitrios Afendoulis\*, Maria Moutafi y Athanasios Kartalis

Servicio de Cardiología, Hospital General de Quíos «Skylitseo», Quíos, Grecia

Recibido el 11 de marzo de 2022; Aceptado el 24 de marzo de 2022

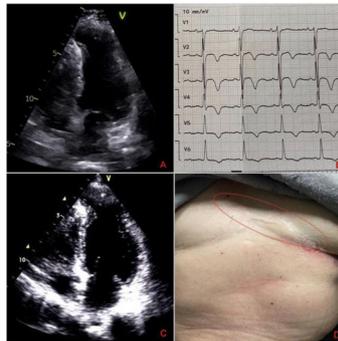


Figura 1.

Una mujer de 60 años con antecedentes de depresión acudió a cardiología para una consulta ordinaria. En el ecocardiograma se observó un pseudoaneurisma apical del ventrículo izquierdo sin trombo parietal ni otra hipocinesia residual y con inversión de la onda T en las derivaciones del electrocardiograma precordial (figura 1A,B, vídeo 1 del material adicional). Seis años antes había sufrido un ictus isquémico. Durante la evaluación diagnóstica se le hizo el primer ecocardiograma transtorácico, que puso de manifiesto el pseudoaneurisma apical izquierdo con trombo parietal. Empezó un tratamiento con rivaroxabán, aún en curso (figura 1C). Se le hizo una angiografía coronaria para descartar arteriopatía coronaria. La paciente presentaba una cicatriz considerable en el pecho (figura 1D). Para determinar la causa, se revisaron sus antecedentes médicos. Quince años antes se había apuñalado a sí misma en el pecho en una tentativa de suicidio, que se confirmó por el archivo de historias clínicas. Debido a la profundidad de la lesión torácica, un cirujano general, en ausencia de uno torácico, intervino a la paciente mediante cirugía de urgencia en nuestro hospital insular aislado, y se consiguió una hemostasia satisfactoria. Estuvo ingresada 10 días, sin complicaciones y en vigilancia psiquiátrica.

La paciente tuvo la suerte de sobrevivir, pues es posible que el traumatismo cardíaco penetrante y potencialmente mortal causara una rotura miocárdica apical izquierda localizada que se limitó por la formación de un pseudoaneurisma apical. Además, la paciente se mantuvo asintomática hasta el evento trombótico que llevó al diagnóstico de pseudoaneurisma con un trombo parietal, que se eliminó por completo con anticoagulantes. Puesto que el pseudoaneurisma se mantuvo estable durante años y la paciente prefirió no operarse, se seleccionó un enfoque conservador. La paciente dio su consentimiento informado para la publicación de este caso.

## FINANCIACIÓN

Ninguna.

## CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Todos los autores han contribuido por igual en la redacción y revisión del artículo.

## CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

## ANEXO. MATERIAL ADICIONAL

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2022.03.021>

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [dimitrisafendoulis@yahoo.com](mailto:dimitrisafendoulis@yahoo.com) (D. Afendoulis).

On-line el 7 de junio de 2022