

Fig. 1.

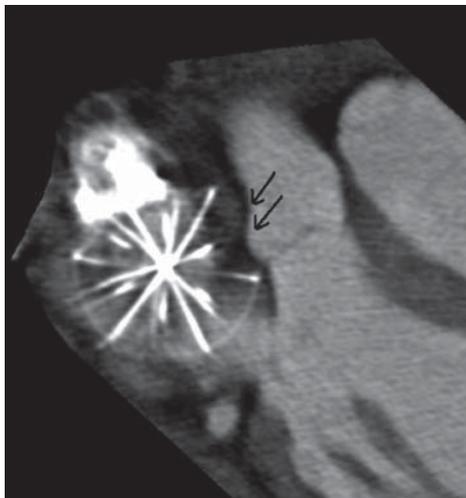


Fig. 2.

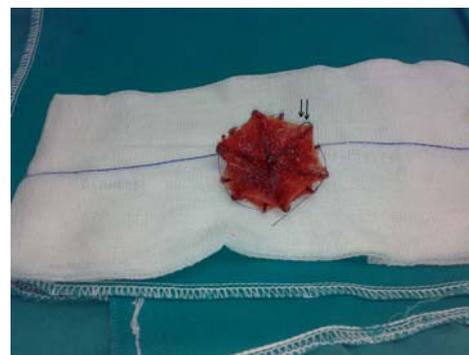


Fig. 3.

Fractura del ocluser implantado en una comunicación interauricular como causa de taponamiento cardiaco

Una paciente de 19 años de edad, con una gran comunicación interauricular (CIA) por defecto del *septum secundum* de 26 mm de diámetro, fue tratada con éxito mediante el cierre percutáneo de la comunicación con un ocluser Intrasept ASD Cardia de 28 mm. La ecografía transesofágica (ETE) realizada tras la intervención confirmó la posición correcta del dispositivo (fig. 1A) (AI: aurícula izquierda; Ao: raíz de la aorta). Cuatro horas después, la paciente sufrió un síncope a causa de un taponamiento cardiaco. La pericardiocentesis y la reanimación cardiorrespiratoria no lograron la estabilización del cuadro, por lo que se practicó una toracotomía de rescate. Se observó que una rama del dispositivo emergía de la aurícula izquierda y penetraba en la aorta ascendente, lo cual indicaba una rotura del dispositivo. Tras la sutura de las perforaciones auricular y aórtica, el cirujano aplicó un pegamento biológico entre ellos, con objeto de ensanchar la pared auricular y proteger la aorta. La paciente presentó una mejoría muy notable. La ETE (fig. 1B)

y la tomografía computarizada multicorte (fig. 2) identificaron también signos de fractura del anillo de nitinol del dispositivo, lo cual se confirmó tras extraerlo (fig. 3) pocos días después.

La rotura del anillo del dispositivo es el elemento de interés de nuestro caso, y pensamos que se produjo en el dispositivo después de su implantación. La ETE realizada inmediatamente después de la implantación, en la que se observa un dispositivo intacto y adecuadamente colocado, y el colapso súbito de la paciente horas después de la implantación, sin síntomas previos, respaldan la teoría de la fractura del dispositivo.

Nuestra hipótesis es que el gran tamaño del ocluser y el pequeño reborde exterior remanente de septo interauricular pueden haber desempeñado un papel importante, posiblemente por las fuerzas intensas aplicadas al dispositivo.

Andreas Marinakis, Konstantinos Lampropoulos
y Themistoklis Iliopoulos
Departamento de Cardiología. Hospital General de las Fuerzas
Aéreas. Atenas. Grecia.

Full English text available from: www.revespcardiol.org