

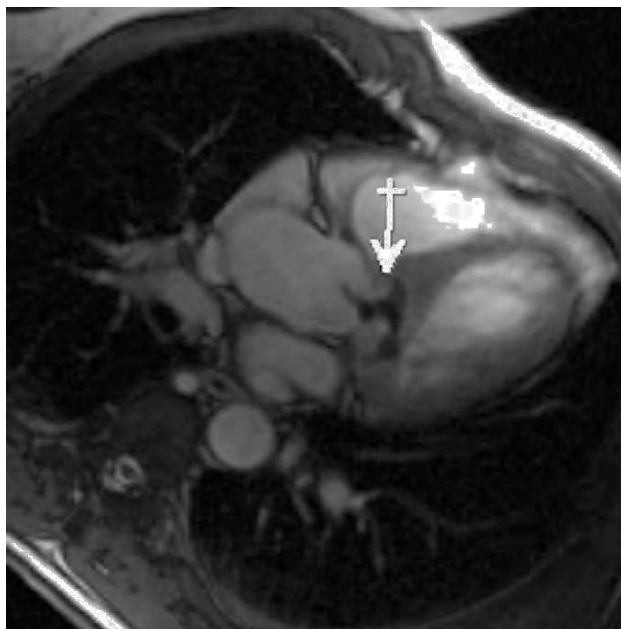


Fig. 1.

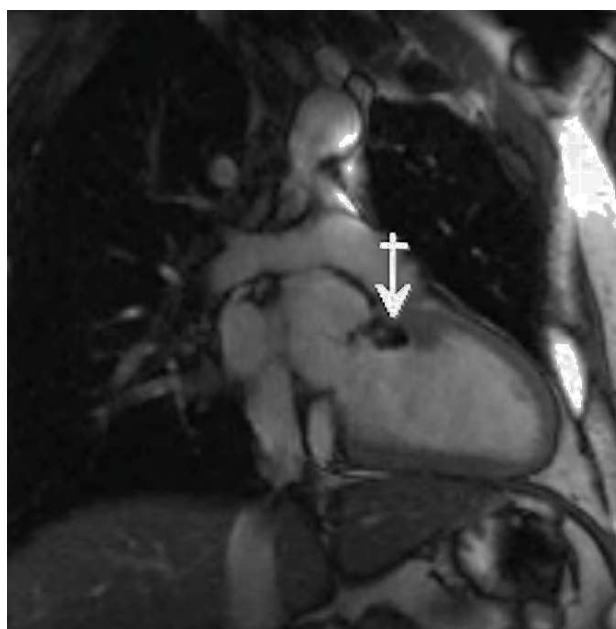


Fig. 2

Masa fibrocalcificada septal con prolongación membranosa subaórtica

Paciente de 46 años de edad que acudió a la consulta por presentar palpitaciones y en cuyo registro electrocardiográfico se hallaron extrasístoles ventriculares aislados de repetición.

Se realizó una ecocardiografía transtorácica en la que se visualizaba una membrana subaórtica que no generaba gradiente en dicha zona, así como una aorta ascendente ligeramente dilatada (44 mm de diámetro máximo). Para completar el estudio se llevó a cabo una cardiorresonancia magnética con secuencias dinámicas gradiente-echo (fiesta), en la que se observó la presencia de una masa fibrocalcificada (imagen hipointensa) en el tracto de salida del ventrículo izquierdo (TSVI) con prolongación subaórtica, que alcanzaba el plano valvular y se continuaba por el septo interventricular intramiocárdico. La válvula aórtica era trivalva, aunque funcionalmente bivalva por el rafe calcificado entre el velo coronario derecho e izquierdo.

En la figura 1 se muestra, en una proyección de 5 cámaras y a la altura del TSVI, la membrana subaórtica (flecha), con prolongación al plano valvular. En la figura 2 se objetiva la extensión de la fibrocalcificación por el septo interventricular (flecha) en eje largo.

Estos hallazgos en las pruebas de imagen, dada la ausencia de sintomatología relevante y la no presencia de gradiente y, por tanto de compromiso hemodinámico, nos llevaron a adoptar una actitud conservadora con un seguimiento evolutivo con controles de imagen semestrales.

Mónica Fernández-Valls^a, Miguel Ares^b
y Elena Gallardo^c

^aServicio de Cardiología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria. España.

^bServicio de Cardiología. Hospital Laredo. Cantabria. España.

^cServicio de Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria. España.