

Red de Chiari y embolia paradójica. Respuesta**Chiari Network and Paradoxical Embolism. Response****Sr. Editor:**

Hemos leído con interés los comentarios de Martínez-Quintana et al a propósito del artículo titulado «Red de Chiari gigante, foramen oval y embolia paradójica»¹.

La embolia paradójica, como argumentan Martínez-Quintana et al, debe tenerse en cuenta fundamentalmente en pacientes jóvenes sin otras causas que justifiquen el accidente cerebrovascular. Aunque el paciente del caso publicado tiene otros factores de riesgo, no se les ha podido atribuir con certeza la causa del accidente cerebrovascular que dicho paciente había sufrido años antes de la intervención. Además, no se constataron arritmias cuando el paciente sufrió el accidente cerebrovascular y, a pesar de que no se demostró enfermedad venosa periférica, trastornos de coagulación ni aneurisma del septo interatrial, no se los considera imprescindibles para una embolia paradójica, ni siquiera en los pacientes jóvenes. El foramen oval permeable se ha relacionado de forma independiente con la embolia paradójica^{2,3}.

El *shunt* derecha-izquierda facilita la embolia paradójica². En pacientes con accidente cerebrovascular criptogénico y foramen oval permeable, este *shunt* se detecta mediante ecocardiografía transesofágica en reposo en el 8,2%. Sin embargo, dicho cortocircuito se detecta en el 15,3% cuando el ecocardiograma se asocia con maniobra de Valsalva³. Por lo tanto, no detectar en reposo el *shunt* no implica que no esté siempre presente durante el ciclo cardíaco.

Aunque la red de Chiari existe en un 2-3% de la población y se asocia a foramen oval permeable en el 83% de los casos², la incidencia de embolia paradójica es menor de la esperada, por lo que la red de Chiari se ha descrito como filtro protector de embolias. Sin embargo, la detección de la red de Chiari mediante

ecocardiografía es más frecuente en pacientes con accidente cerebrovascular criptogénico (4,6%) que en pacientes a los que se realiza el ecocardiograma por otra causa (0,5%), lo cual también relacionaría la red de Chiari con la formación de trombos interauriculares².

Generalmente la red de Chiari es una estructura fina, plana y fenestrada, pero en este caso la morfología descrita, el íntimo contacto con el foramen oval permeable y su textura compacta condujeron a pensar que actuó facilitando la formación del trombo y su traslado hacia el foramen oval permeable.

Gregorio Laguna*, Nuria Arce, Miriam Blanco y Yolanda Carrascal

Servicio de Cirugía Cardiovascular, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

*Autor para correspondencia:

Correo electrónico: goyotxmed@hotmail.com (G. Laguna).

On-line el 29 de enero de 2015

BIBLIOGRAFÍA

1. Laguna G, Arce N, Blanco M. Red de Chiari gigante, foramen oval y embolia paradójica. Rev Esp Cardiol. 2014. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.03.020>
2. Cruz-González I, Solís J, Inglessis-Azuaje I, Palacios IF. Foramen oval permeable: situación actual. Rev Esp Cardiol. 2008;61:738-51.
3. Yoshida M, Goto S, Sikawa M, Oguma T, Nakajima T, Abe S, et al. Detection of right to left shunting through a patent foramen ovale in Japanese patients with ischemic stroke by transesophageal echocardiography using a standardized Valsalva maneuver. Tokai J Esp Clin Med. 2005;30:211-6.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.09.017>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.10.015>