

## Imagen en cardiología

## Aneurisma valvular aórtico perforado secundario a endocarditis infecciosa

## Perforated Aortic Valve Aneurysm Due to Infective Endocarditis

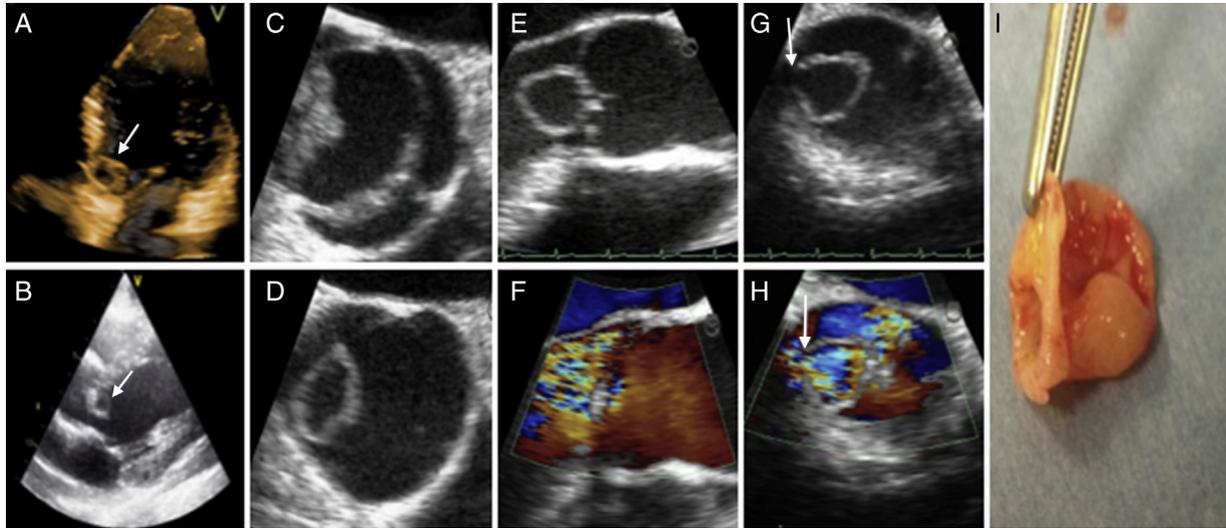
Javier de Juan<sup>a,\*</sup>, José Luis Moya<sup>b</sup> y José Luis Zamorano<sup>b</sup><sup>a</sup> Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes, Madrid, España<sup>b</sup> Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

Figura.

Varón de 28 años, sin antecedentes, ingresa en nuestro hospital por fiebre vespertina, debilidad, disnea y cefalea de 2 meses de evolución. Los hemocultivos fueron persistentemente positivos para *Streptococcus sanguinis* (5/5). Al ingreso destacaba un soplo diastólico no descrito en exploraciones previas, por lo que se realizó un ecocardiograma transtorácico. Este mostró una válvula aórtica bicúspide con un gran aneurisma en el velo no coronario, una insuficiencia aórtica grave y un ventrículo izquierdo dilatado (figuras A y B). El ecocardiograma transesofágico identificó una perforación del aneurisma como causa de la insuficiencia aórtica (figuras C-H). Tras cumplirse el tratamiento antibiótico y negativizarse los hemocultivos, se decidió operar al paciente debido a la persistencia de disnea en presencia de insuficiencia aórtica grave, y se objetivaron los mismos hallazgos ya descritos (figura I).

Los aneurismas valvulares aórticos son una entidad extremadamente rara, con menos de 15 casos descritos en la literatura. Aunque la causa más probable es la endocarditis infecciosa, sólo en unos pocos casos se ha podido demostrarlo. Nuestro caso cumple 2 criterios de Duke mayores y 2 menores para el diagnóstico de endocarditis infecciosa definitiva: hemocultivos positivos, nueva insuficiencia valvular, fiebre y cardiopatía predisponente. El cultivo de la válvula resultó estéril, pero la cirugía se realizó una vez completado el tratamiento antibiótico y negativizados los hemocultivos.

Como en otros casos publicados, es de reseñar la ausencia de imágenes características de endocarditis acompañando al aneurisma, por lo que el hallazgo aislado de un aneurisma aórtico aconseja descartar el diagnóstico de endocarditis infecciosa.

\* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: [javierdejuan166@hotmail.com](mailto:javierdejuan166@hotmail.com) (J. de Juan).

On-line el 12 de septiembre de 2013

Full English text available from: [www.revespcardiol.org/en](http://www.revespcardiol.org/en)