



# CAS CLÍNIC

---

LUCÍA MATUTE BLANCO

RESIDENT 5È ANY

HOSPITAL ARNAU DE VILANOVA, LLEIDA



Institut Català de la Salut  
**Hospital Universitari  
Arnau de Vilanova**

# Antecedentes personales

---

- Mujer de 40 años.
  - Sin alergias medicamentosas conocidas. Sin hábitos tóxicos.
  - Sin antecedentes familiares de cardiopatía o muerte súbita.
  - Sobrepeso.
  - Cervicalgia tras caída accidental en 2014. Estudio con resonancia magnética cervical, electromiograma y audiometría → Normal.
  - Embarazo a término en 2001. Aborto espontáneo en 6º mes de gestación en 2011.
- Historia cardiológica
  - Hallazgo de soplo a los 16 años. No se realizó estudio.

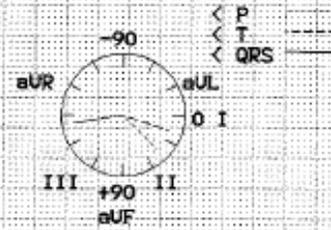
# Enfermedad actual

---

- 2014:
  - Disnea de esfuerzo progresiva; y palpitaciones ocasionales de inicio brusco y de minutos de duración.
- 2016:
  - Consulta a su médico de atención primaria. Disnea CF III NYHA y palpitaciones.
  - Electrocardiograma:

Resultados de medidas:

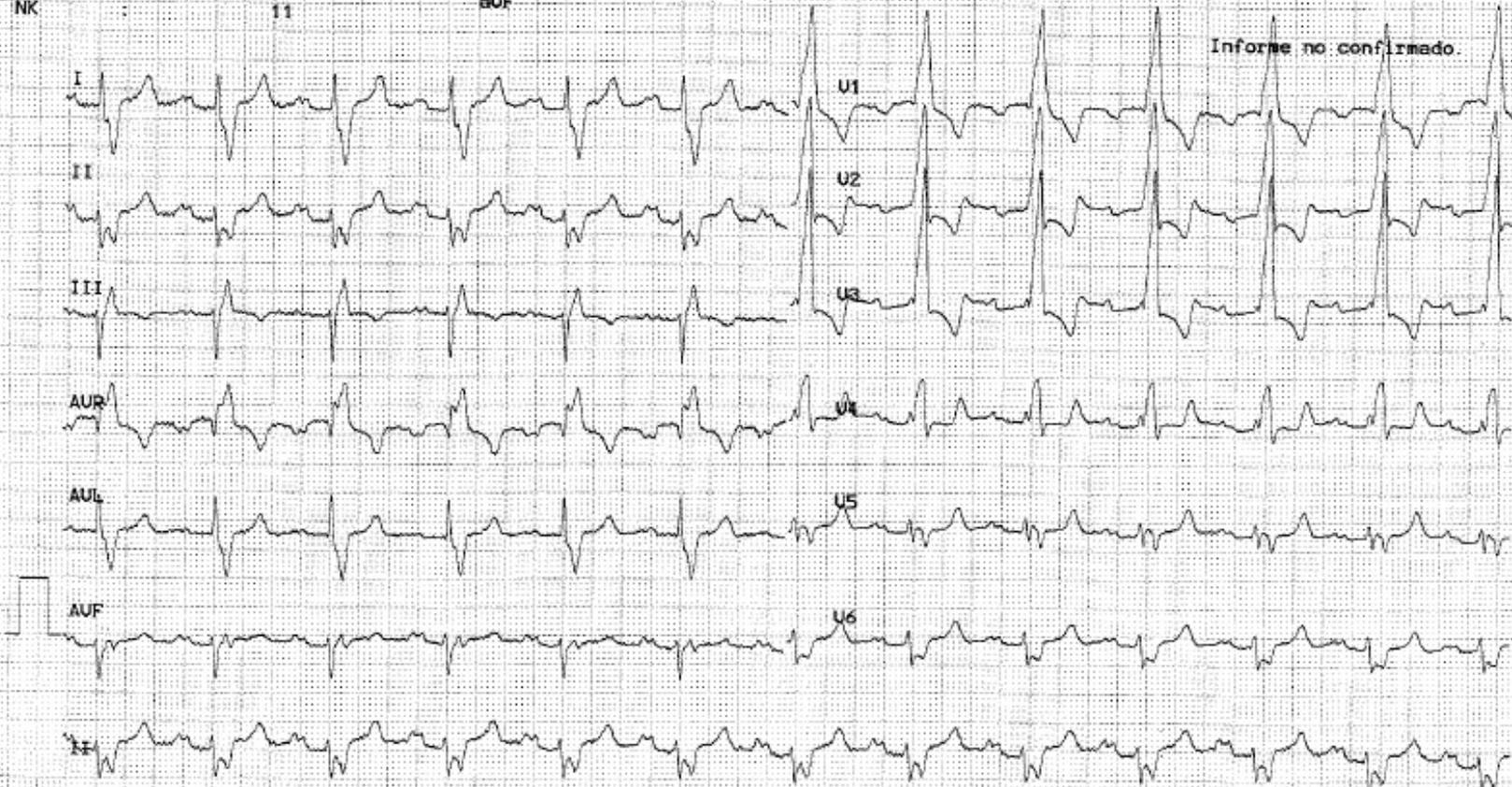
QRS	178	ms
QT/QTcB	436 / 489	ms
PQ	250	ms
P	136	ms
RR/PP	796 / 790	ms
P/QRS/T	45 / 170 / 20	Grados
QTD/QTcBD	44 / 49	ms
Sokolow		mV
NK	11	



Interpretación:

Sospecha hipertrofia ventric. derecha  
 Bloqueo A-U de 1er grado  
 Bloqueo completo de rama derecha  
 QT prolongado  
 Probable ECG anormal

Informe no confirmado.

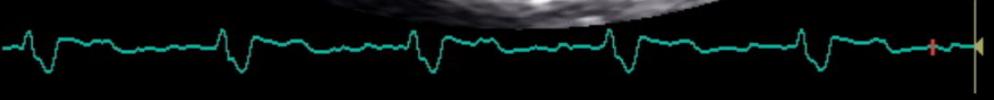
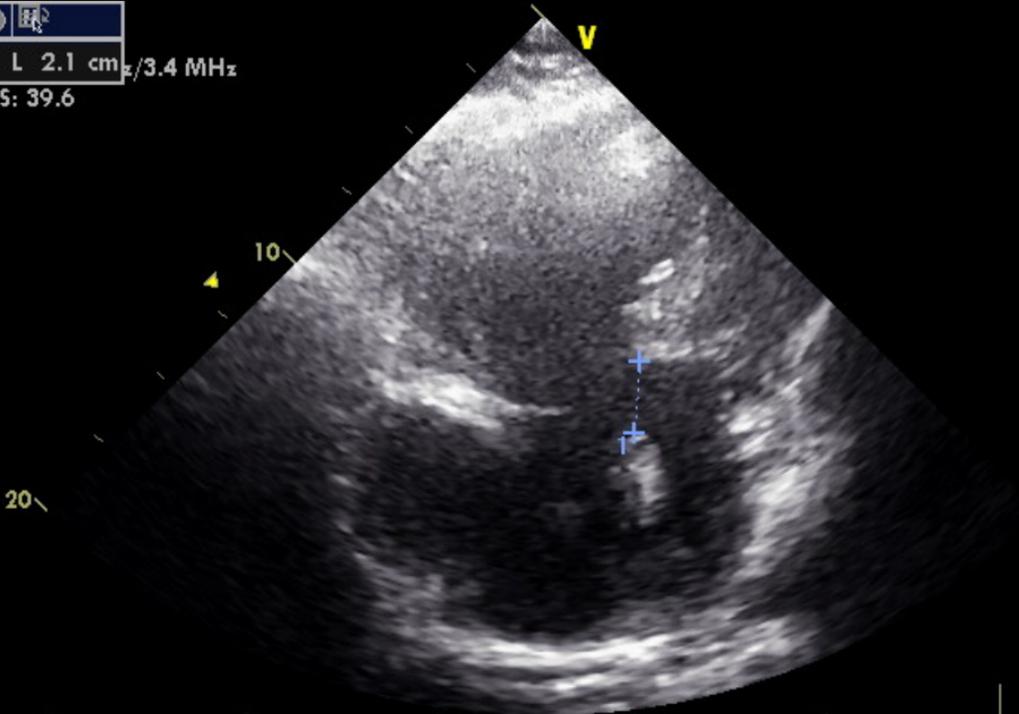
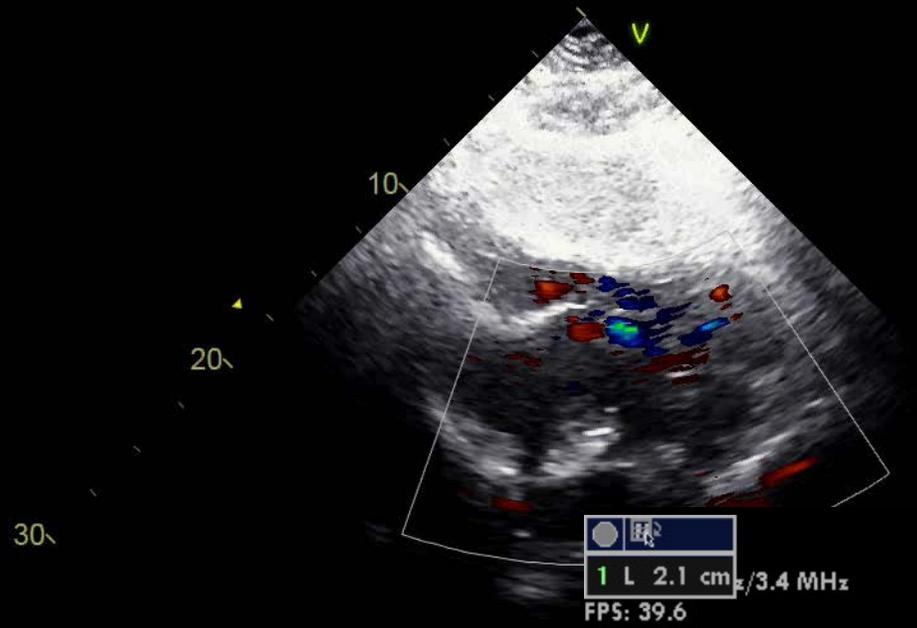


# Enfermedad actual

---

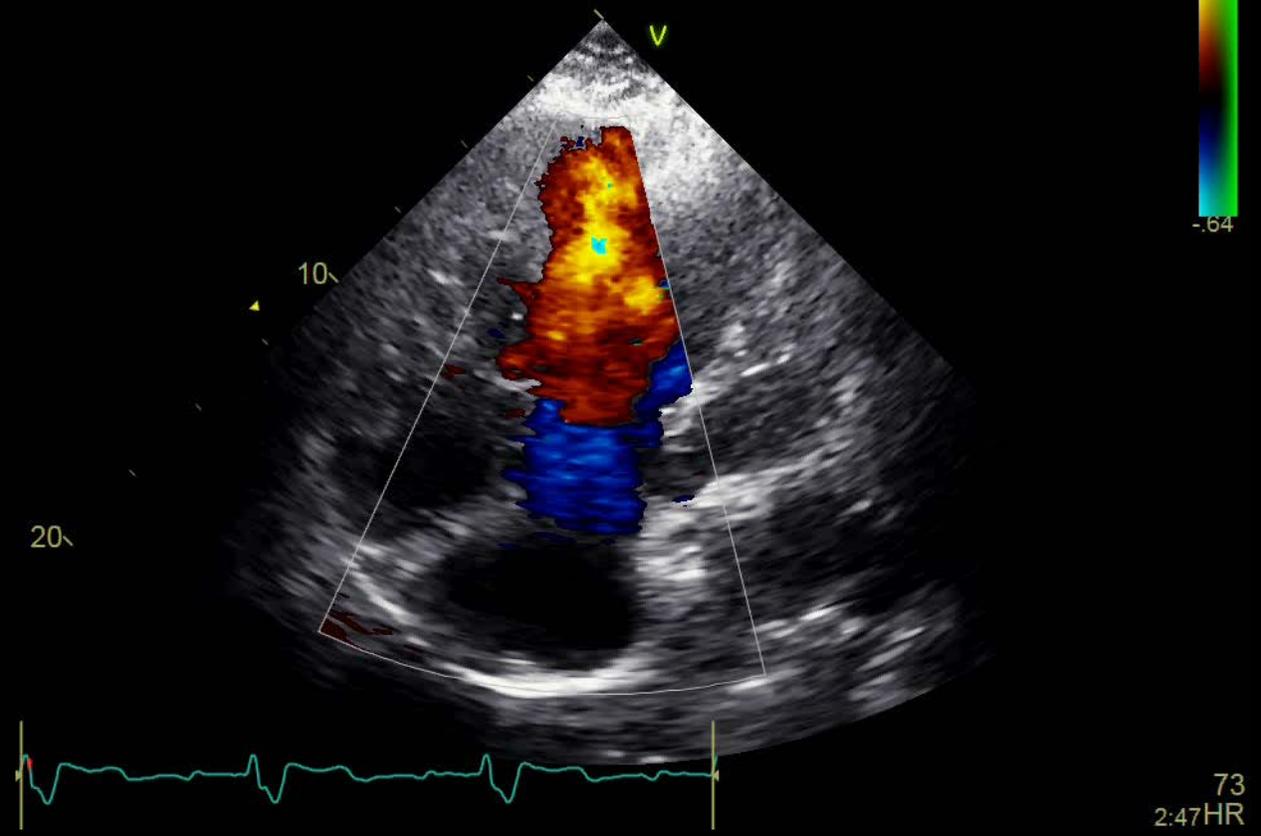
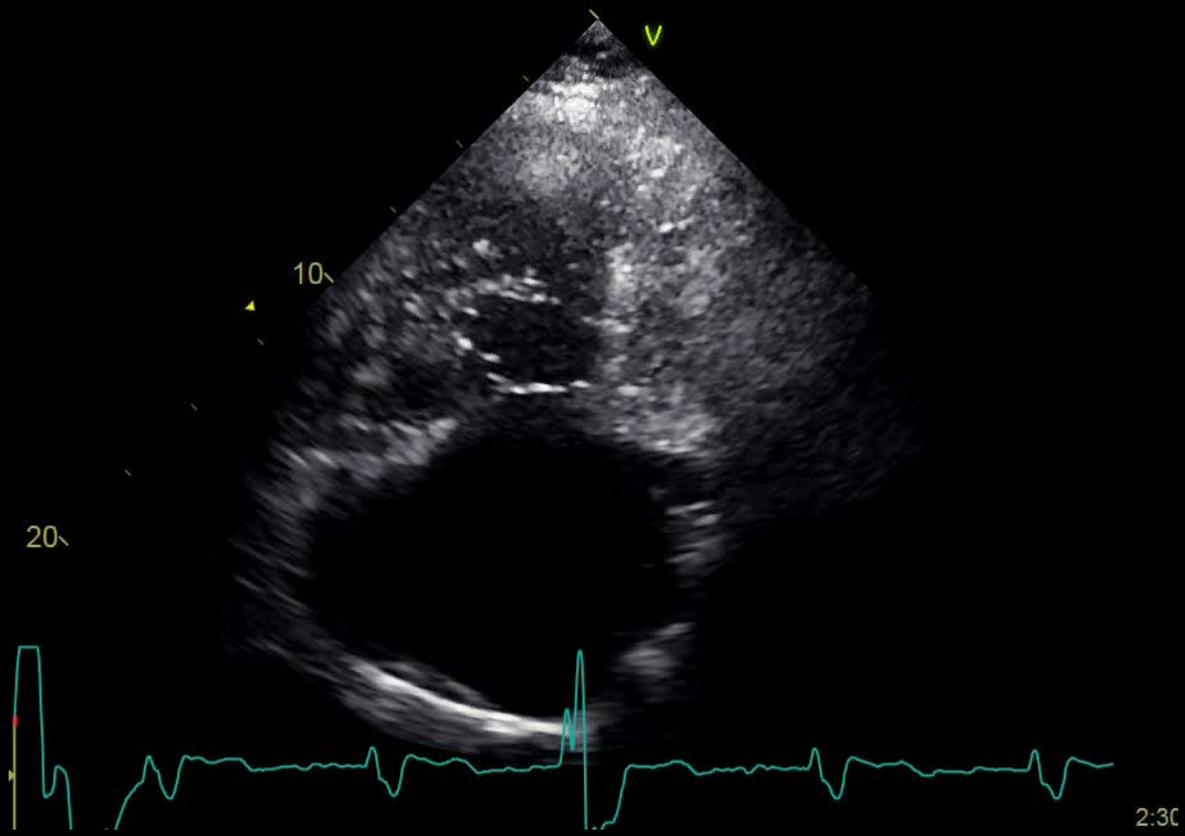
Ecografía cardíaca transtorácica: Comunicación interauricular (OP vs seno venoso) con IT severa y dilatación severa de cavidades derechas.

Se deriva a la *Unidad de Cardiopatías Congénitas del Adulto* de nuestro centro.

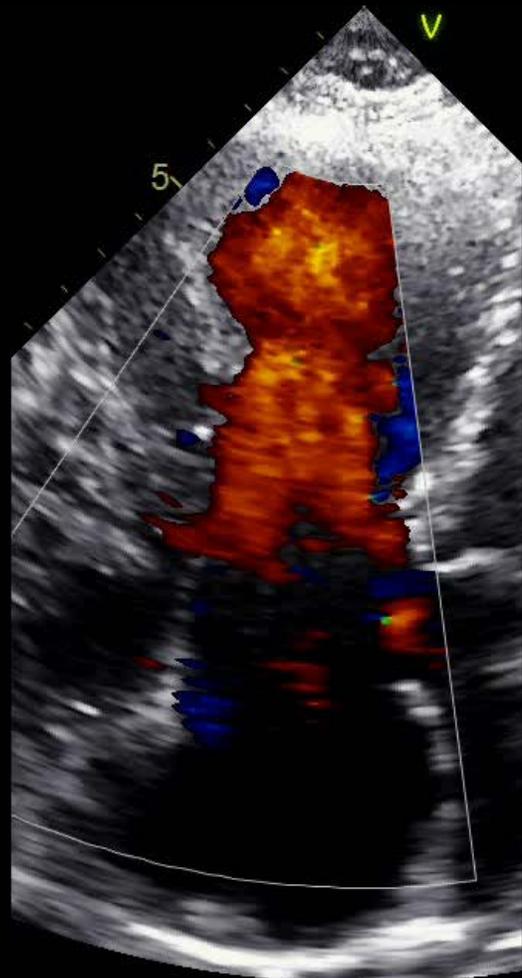


12/07/2016 09:59:30

12/07/2016 10:03:09

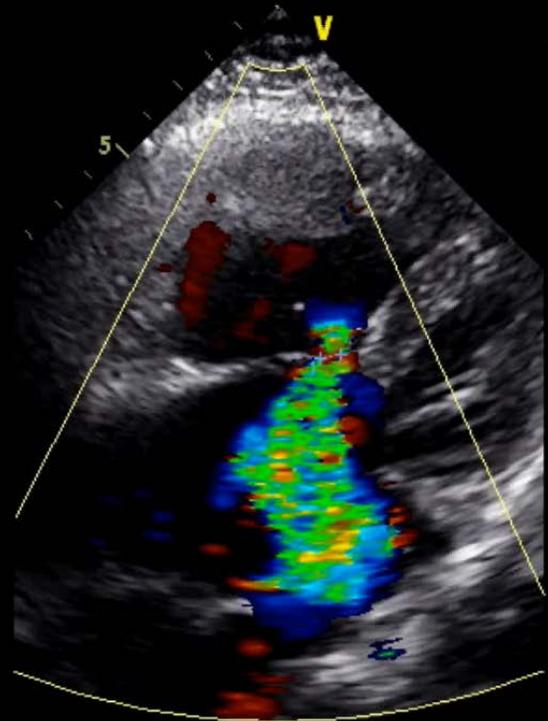


12/07/2016 10:33:33



1 L 0.5 cm / 3.4 MHz  
 FPS: 15.6/15.6  
 Freq.: 2.5 MHz

73

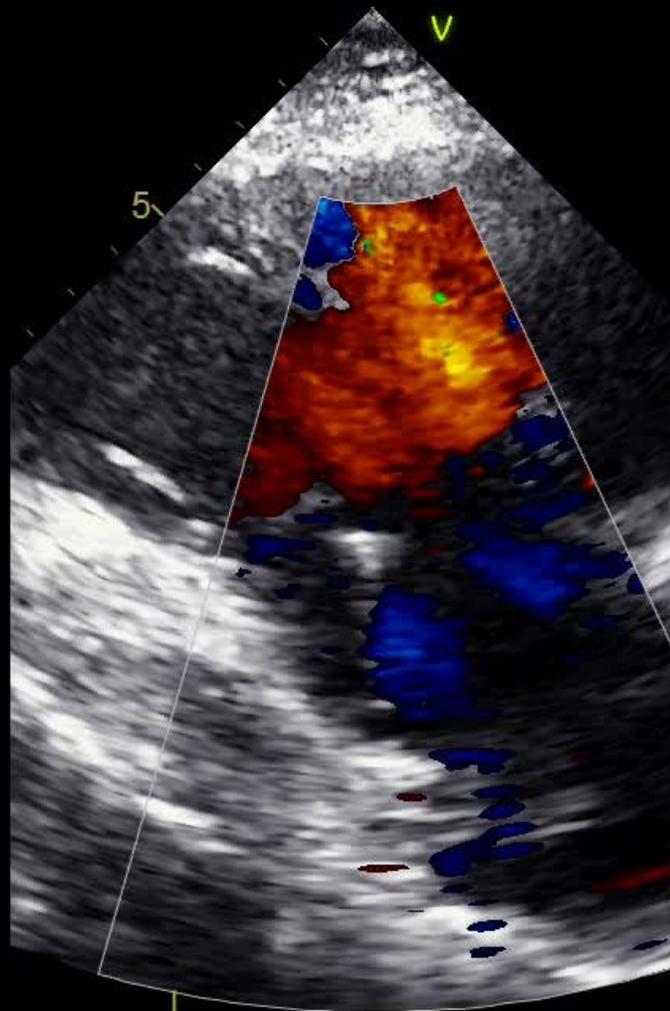
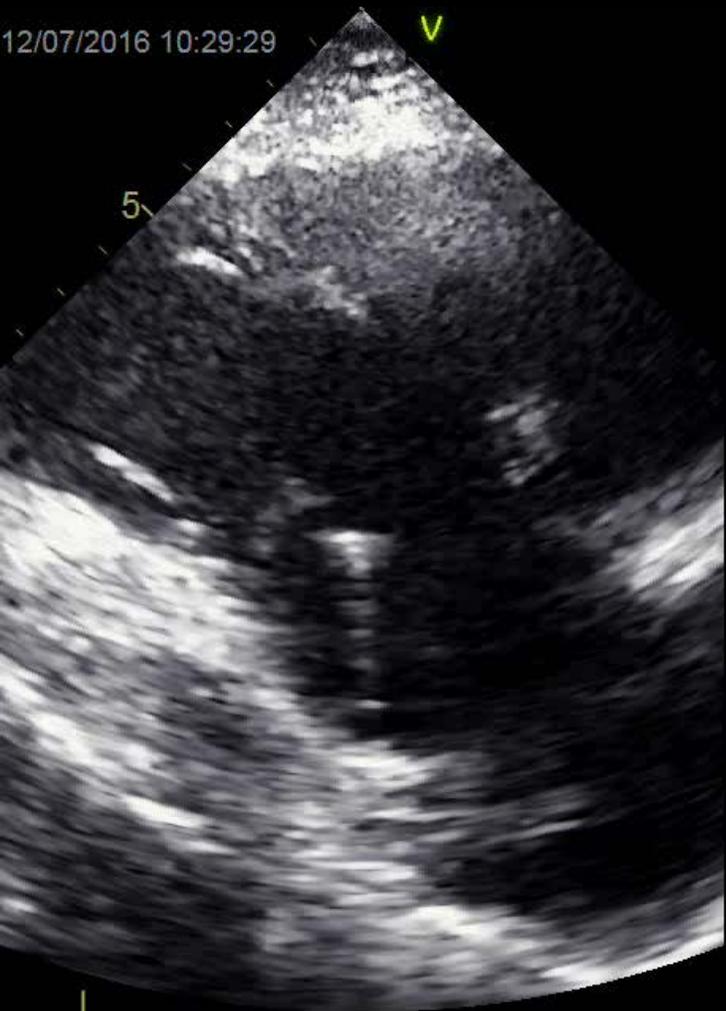


73  
 -73

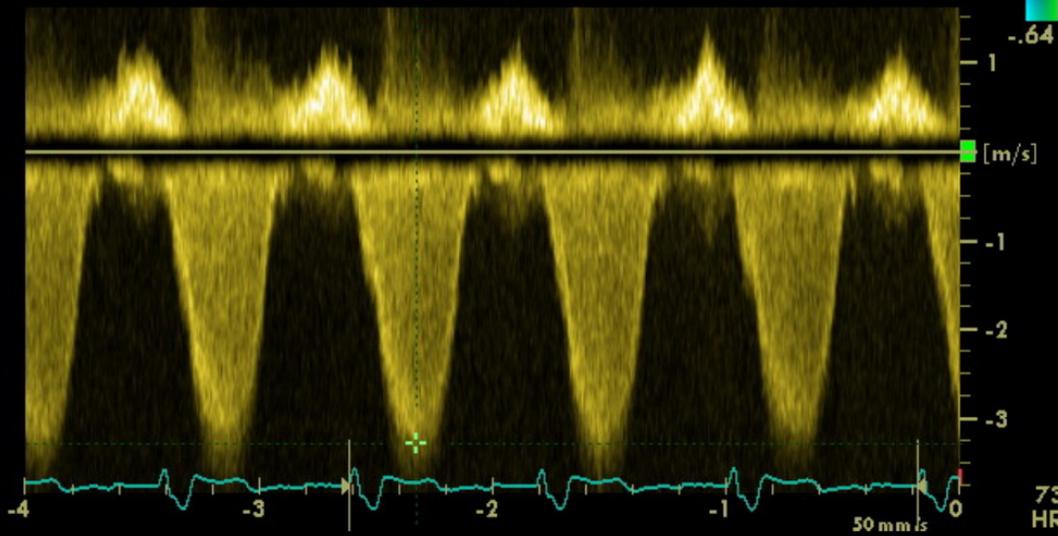
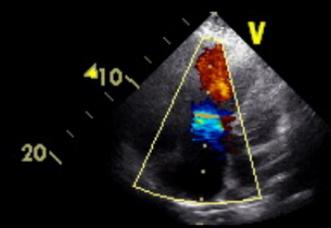
83  
 HR

115  
 2:31HR

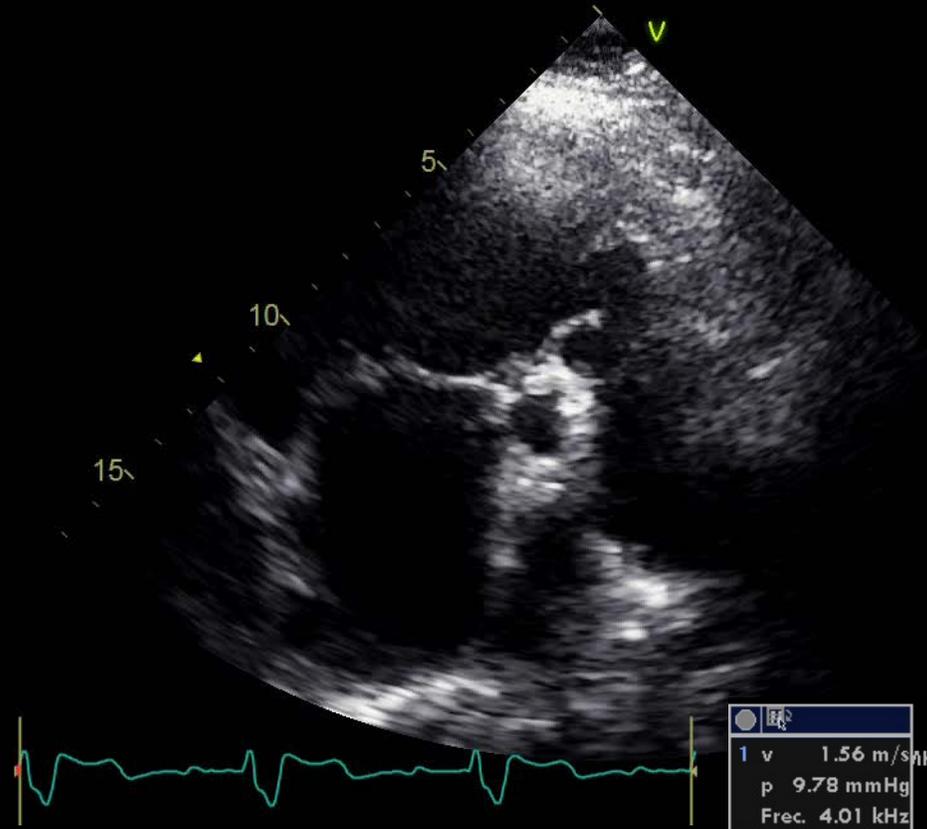
12/07/2016 10:29:29



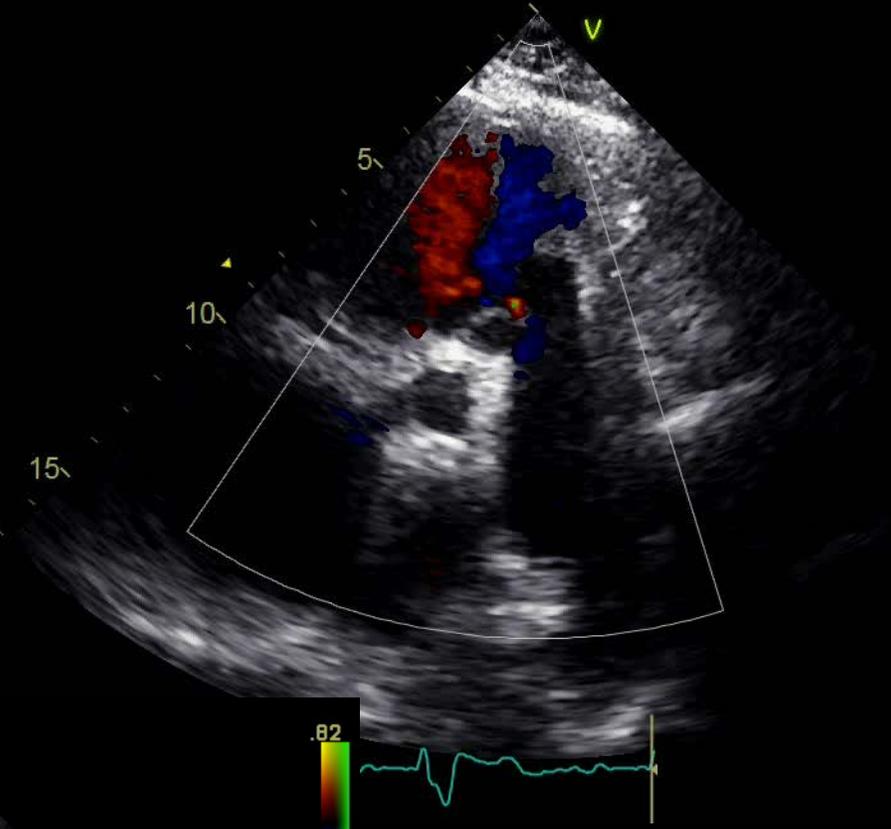
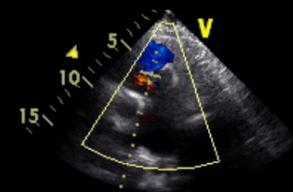
73  
v 3.30 m/s Hz  
p 43.50 mmHg  
Freq.: 2.1 MHz



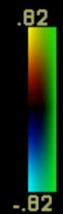
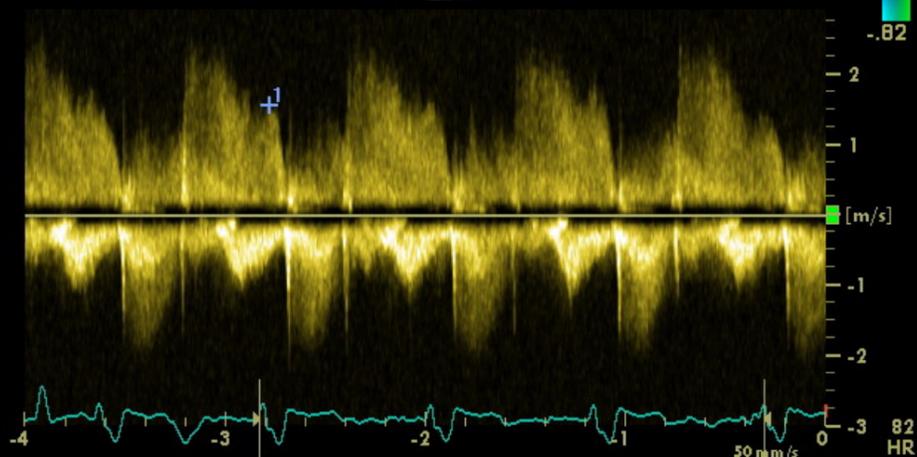
71  
2:51HR



1 v 1.56 m/s@Hz  
 p 9.78 mmHg  
 Frec. 4.01 kHz

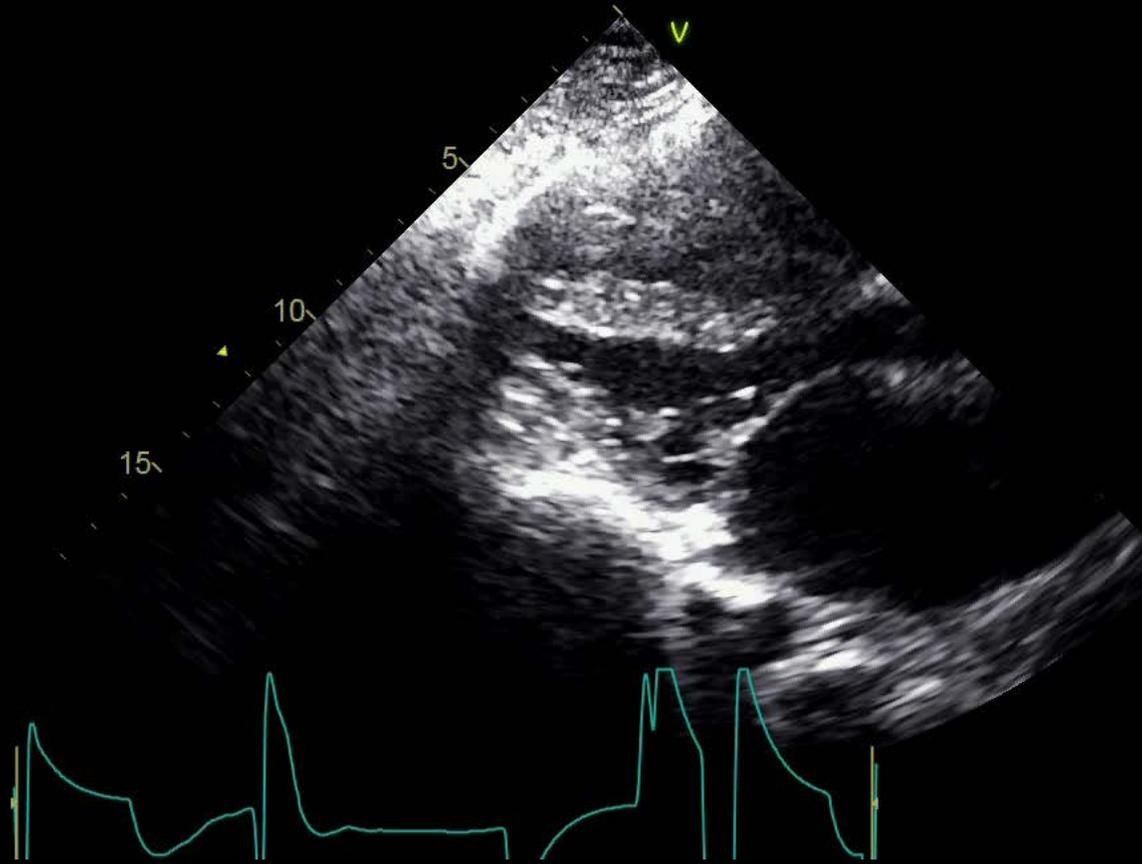


72  
1:38HR

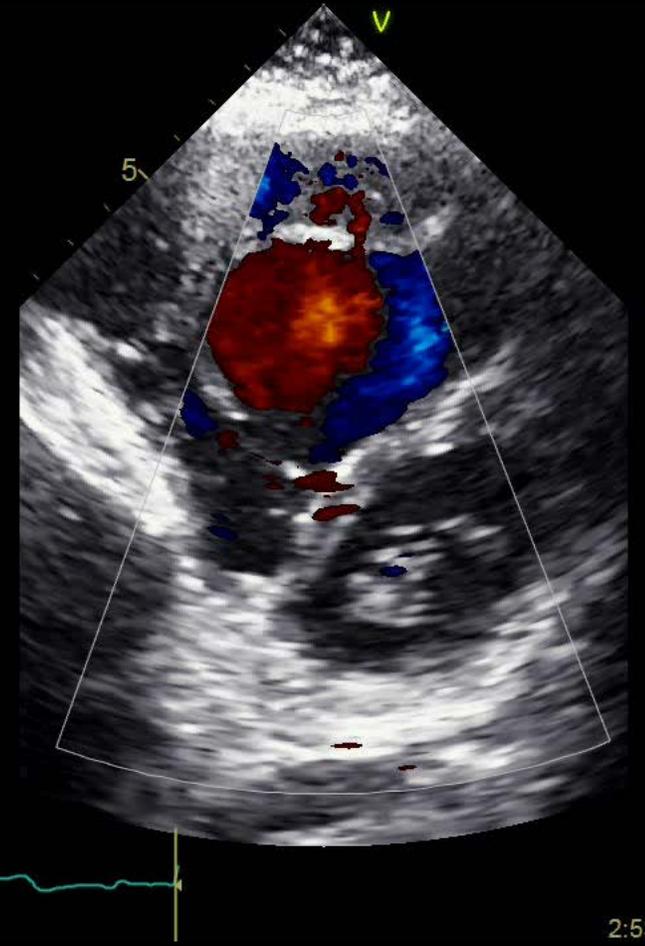


82  
HR

12/07/2016 10:20:14



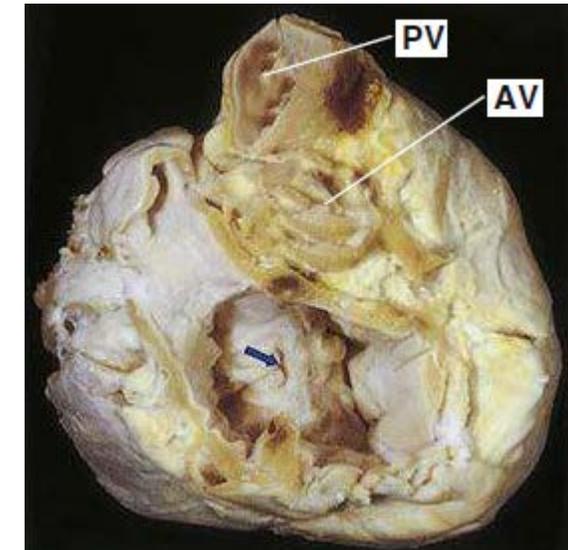
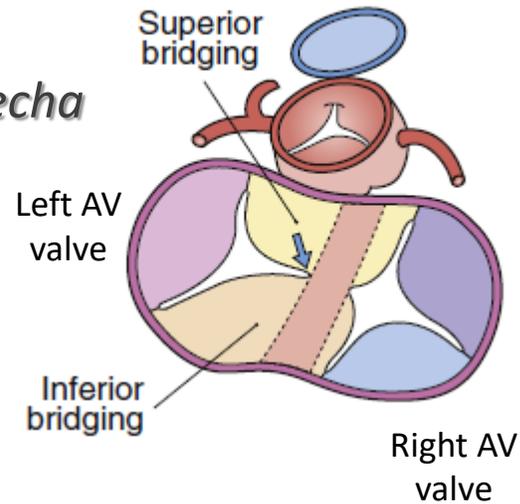
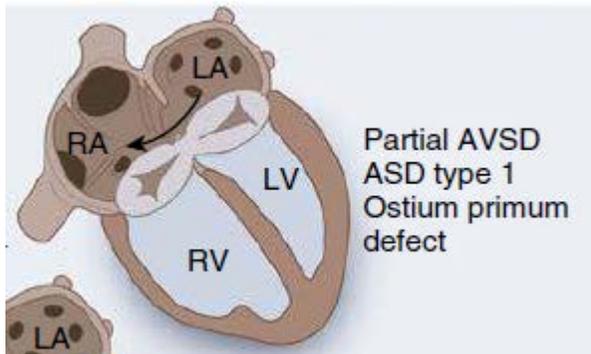
12/07/2016 10:30:57



68  
2:53HR

# Enfermedad actual

## Canal AV parcial e insuficiencia AV derecha

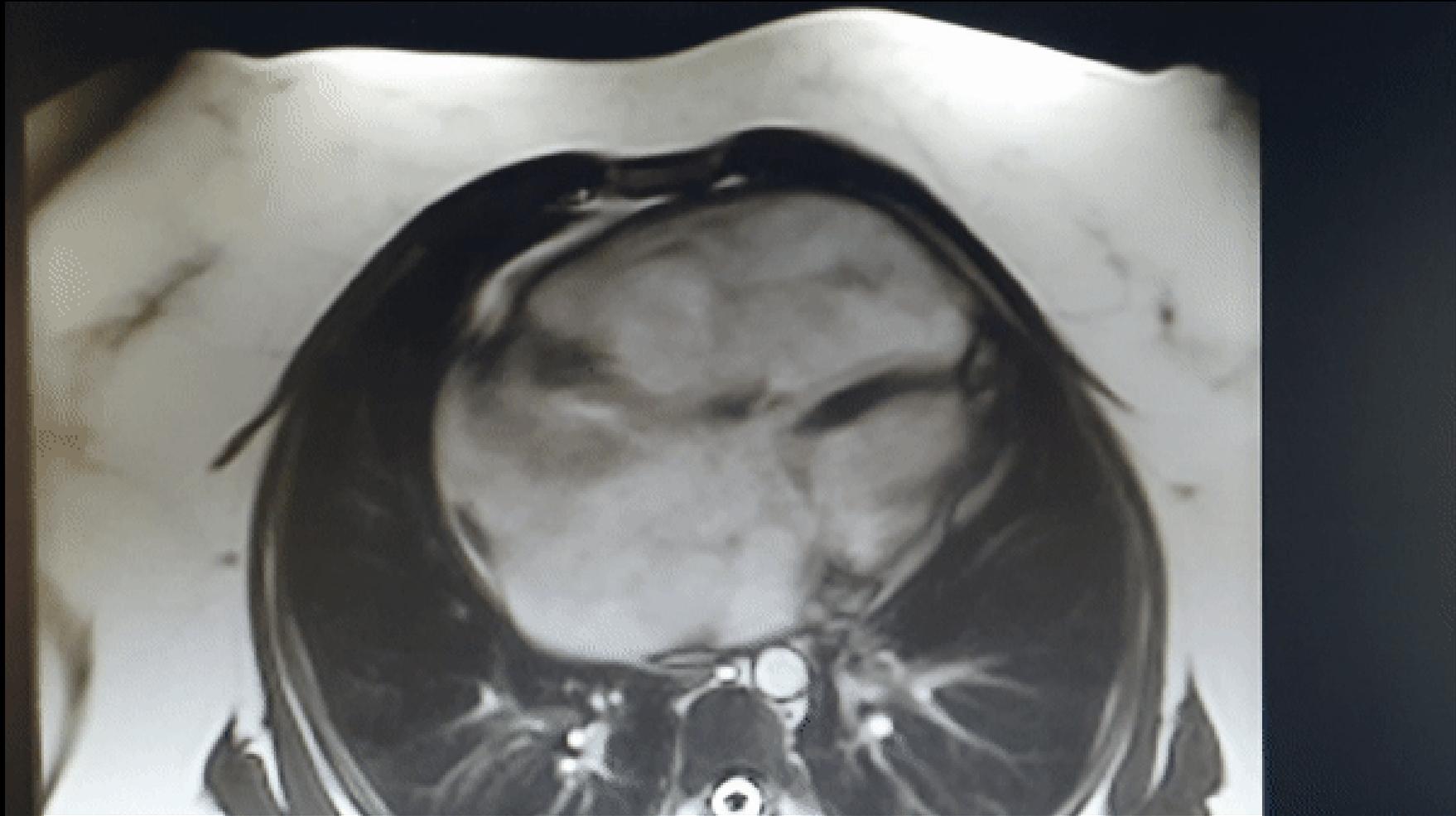


Se comenta vía telemedicina con *nuestro centro de referencia* para valorar posibilidades terapéuticas y se acuerda completar estudio con las siguientes pruebas:

# Resonancia magnética

---

Extenso **defecto del septo interauricular** en relación a amplia **CIA ostium primum** con **dilatación severa de cavidades derechas** con aurícula derecha de 54 cm<sup>2</sup>. **Qp/Qs estimado de 3,6**. Extenso artefacto de flujo en anillo valvular tricuspídeo en relación a **insuficiencia valvular masiva** con fracción regurgitante estimada del 42%. Marcada dilatación del ventrículo derecho con contractilidad conservada siendo la FE del 48% (VTD 492 ml - 294 ml/m<sup>2</sup> y VTS 260 ml - 155 ml/m<sup>2</sup>). Ventrículo izquierdo no dilatado ni hipertrófico. Contractilidad conservada con FE del 53% (VTD 66 ml - 31 ml/m<sup>2</sup> y VTS 32 ml - 19 ml/m<sup>2</sup>). Marcado movimiento anómalo del TIV. Venas suprahepáticas de calibre conservado. Aorta torácica apariencia normal. Marcada **dilatación del tronco de la arteria pulmonar (56 mm)** con dilatación de ambas **ramas pulmonares** (APD 30 mm y API 31 mm).

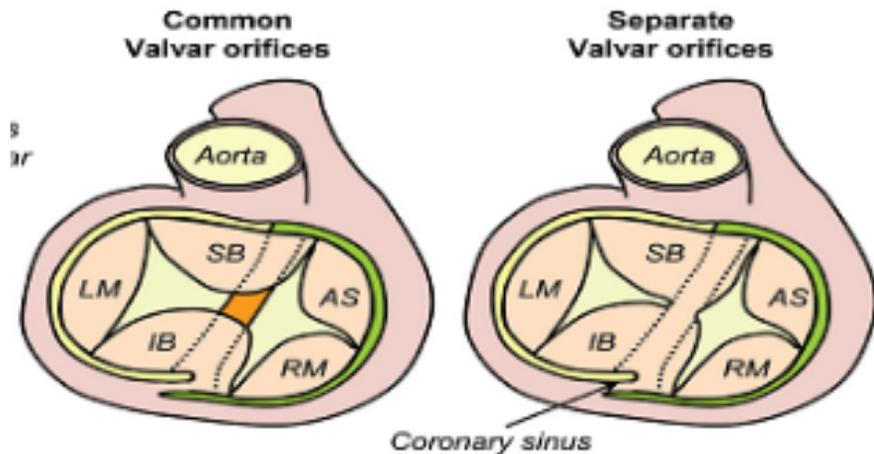


# Pruebas complementarias

---

- Cateterismo derecho:
  - AP 47/16/30 mmHg. PCP 8 mmHg. AD 6mmHg. RVP 3,5 UW. RPT 4,8 UW. GC (Fick): 3,86 l/min. IC (Fick) 2,31 l/min/m<sup>2</sup>. Qp/Qs 1,62.
- Holter: Rangos de frecuencias entre 45 lpm y 124 lpm. ESV asilados muy poco frecuentes sin formas agrupadas. EV aislada frecuente (1760) de diversas morfologías
- Pruebas funcionales respiratorias: FVC 83%, FEV1 82%. IT 85%.

### Common Atrioventricular junction (Atrioventricular septal defect)



- Shunt izquierda derecha ( $Q_p/Q_s \geq 1,5$ ).
- Presión arterial pulmonar sistólica  $< 50\%$  Presión arterial sistémica.
- Resistencias vasculares pulmonares  $< 1/3$  RV sistémicas



Cirugía de reparación del defecto septal

**Recomendación clase: I**

**Nivel de evidencia: C**

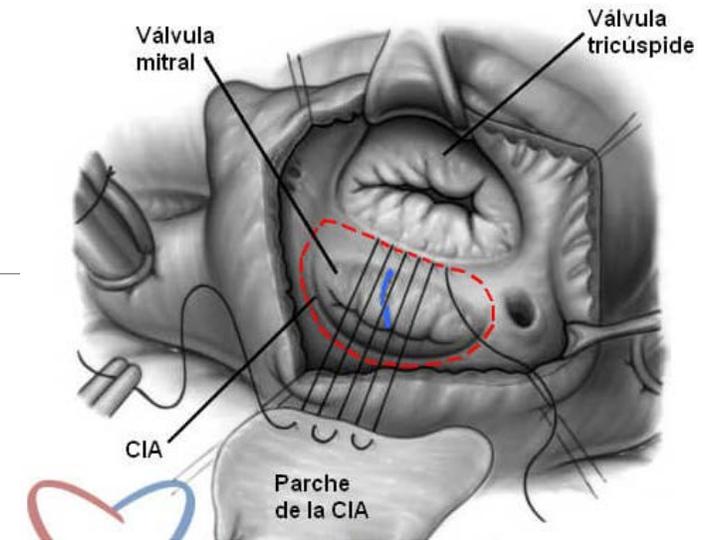
*2018 AHA/ACC Guideline for the Management  
of Adults With Congenital Heart Disease*

# Evolución

---

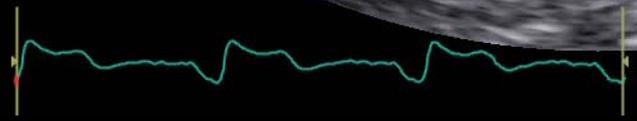
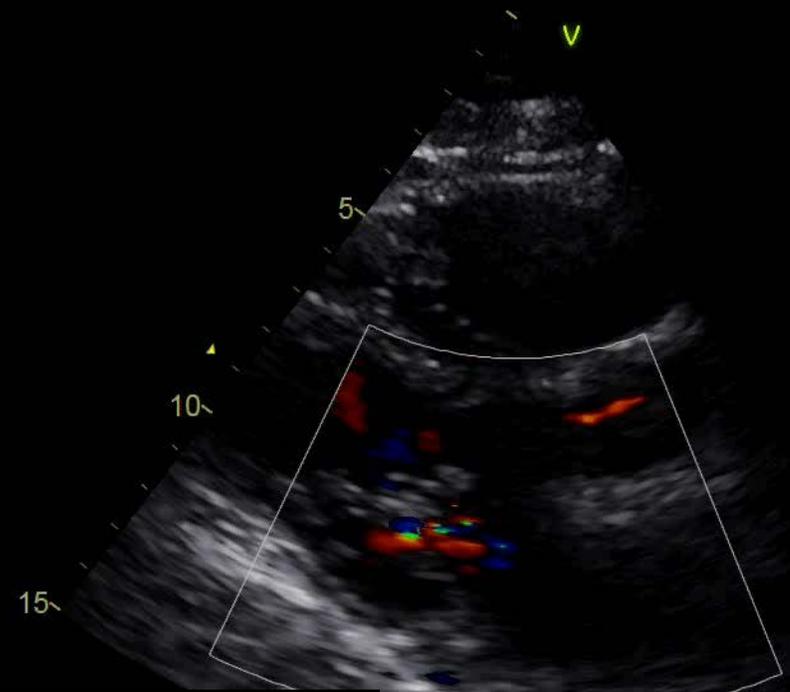
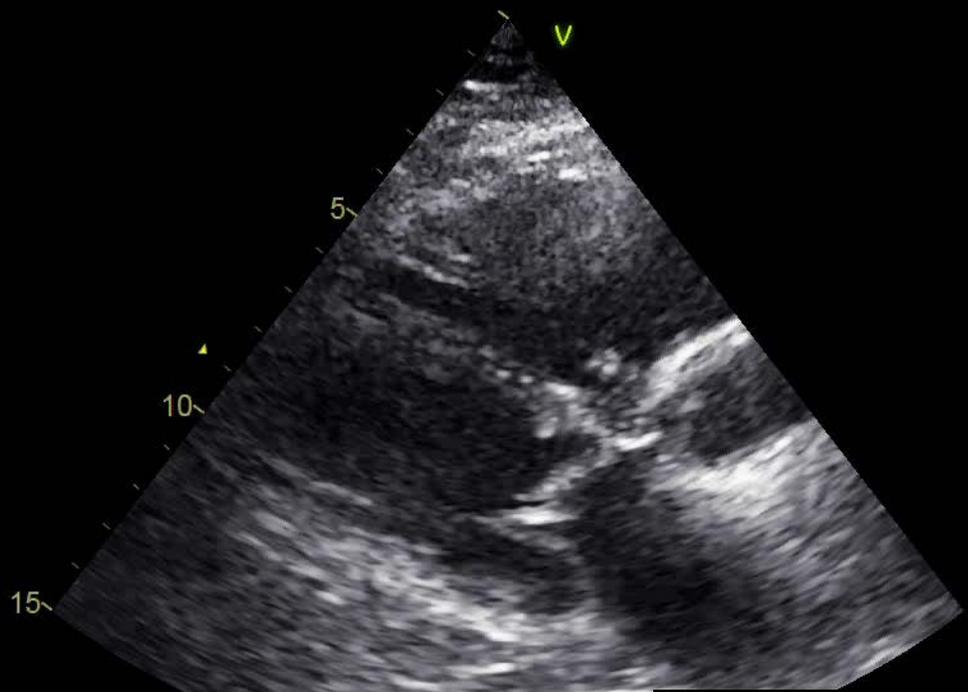
Abril 2017:

- Cierre de la CIA con parche.
- Interposición de anillo Contour 32mm en posición AV derecha.
- Postoperatorio: BAV completo → implante de marcapasos definitivo DDDR.



Evolución posterior favorable

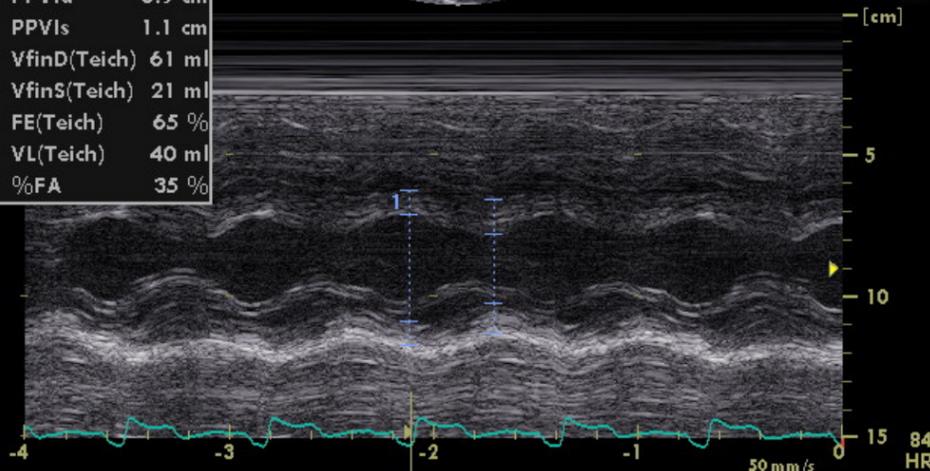
Ecocardiograma octubre 2018



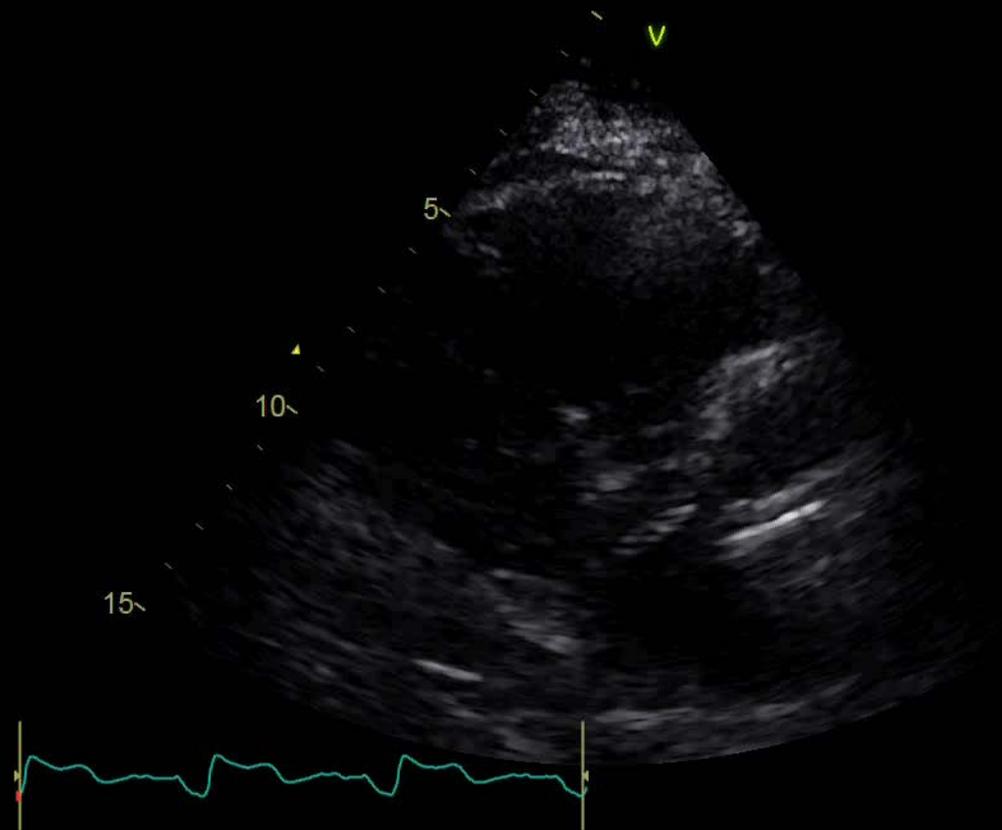
●	1	SIVd	0.9 cm
		SIVs	1.2 cm
		DVIId	3.8 cm
		DVIs	2.4 cm
		PPVId	0.9 cm
		PPVIs	1.1 cm
		VfinD(Teich)	61 ml
		VfinS(Teich)	21 ml
		FE(Teich)	65 %
		VL(Teich)	40 ml
		%FA	35 %



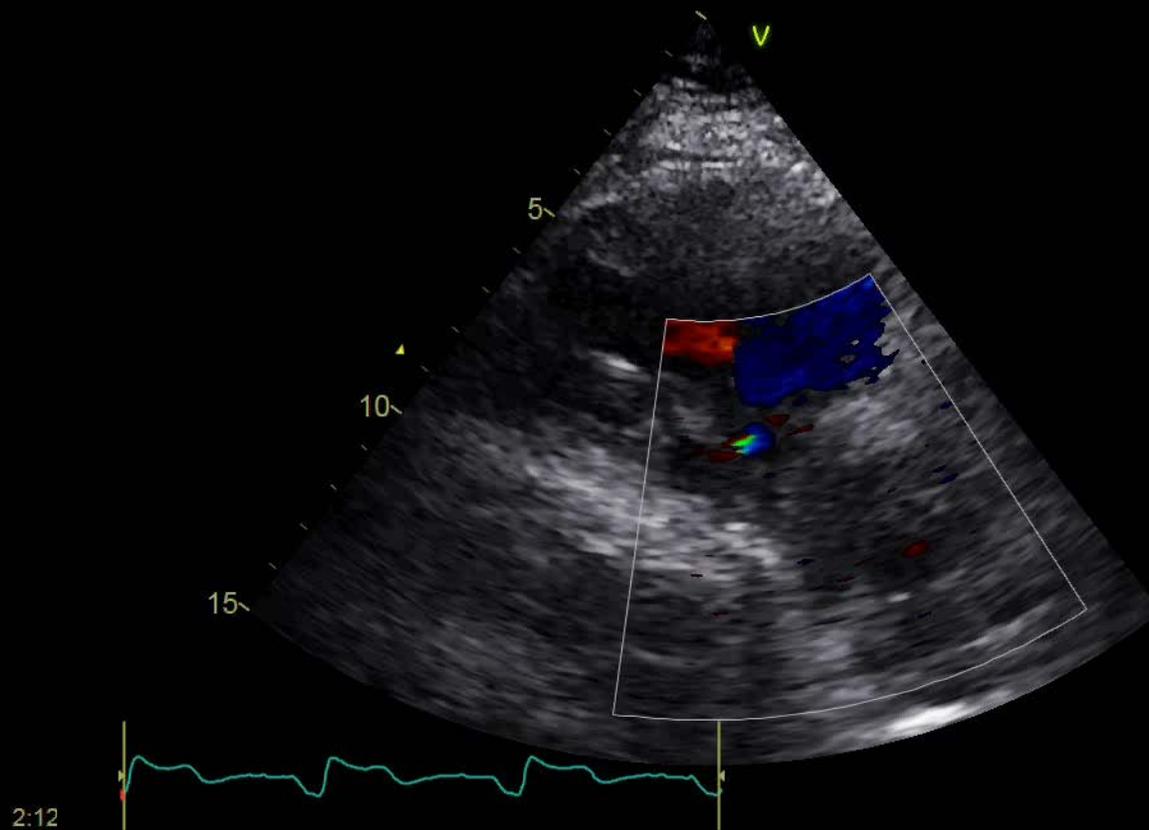
83  
2:40HR



09/10/2018 10:28:53



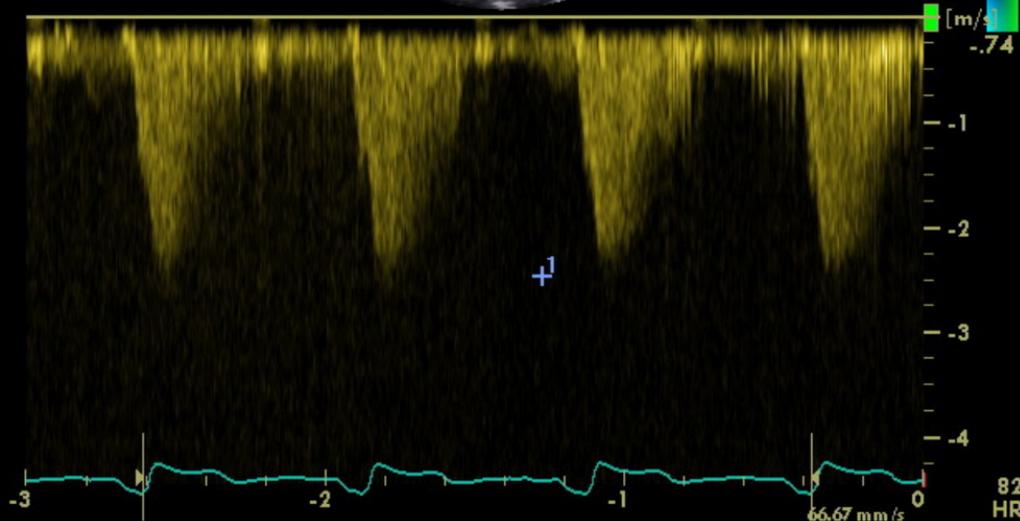
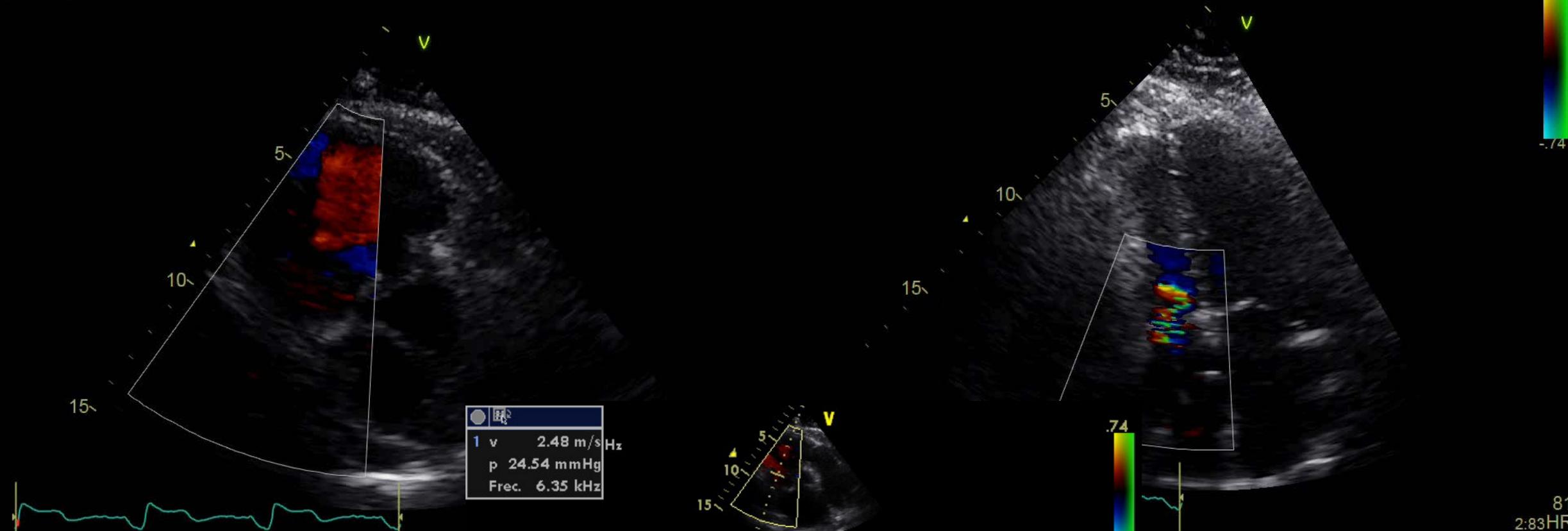
09/10/2018 10:30:10

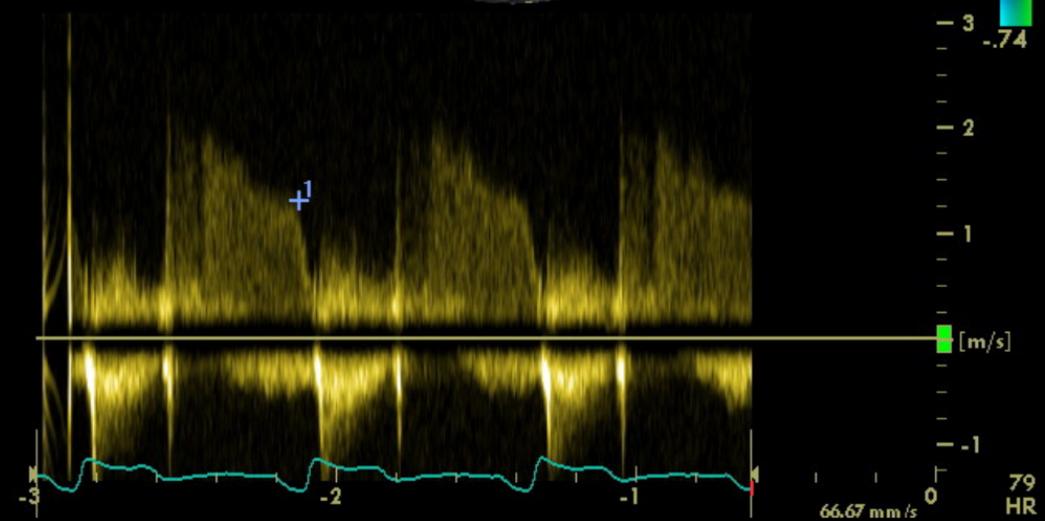
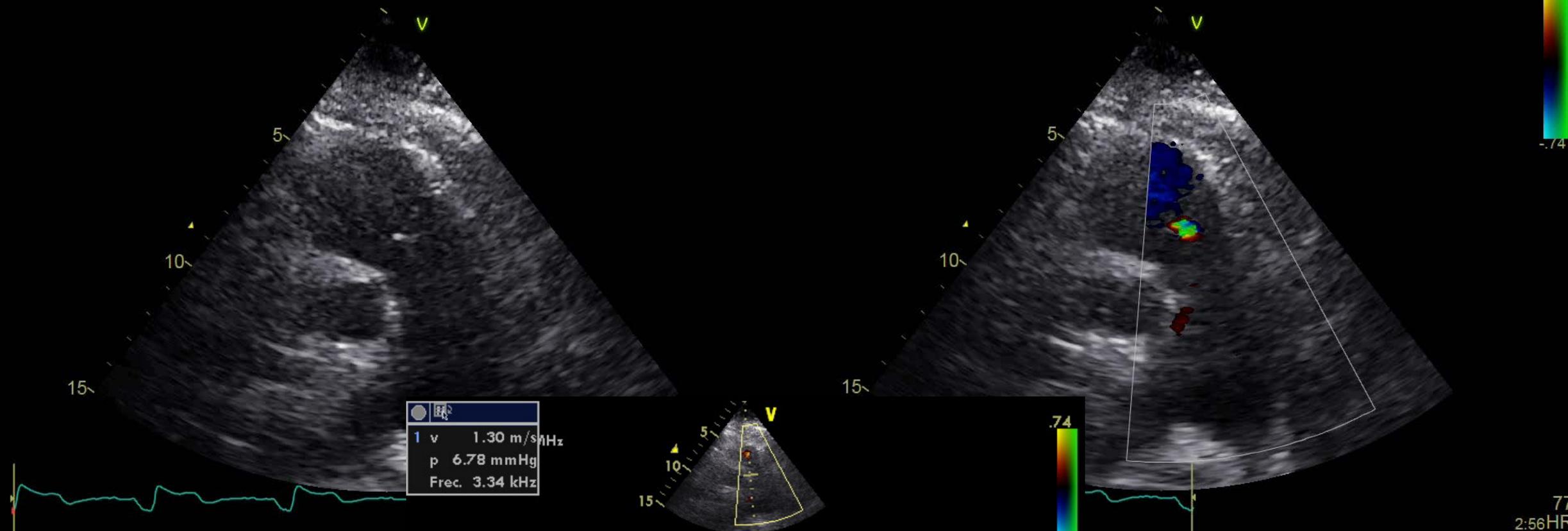


0.74  
-0.74

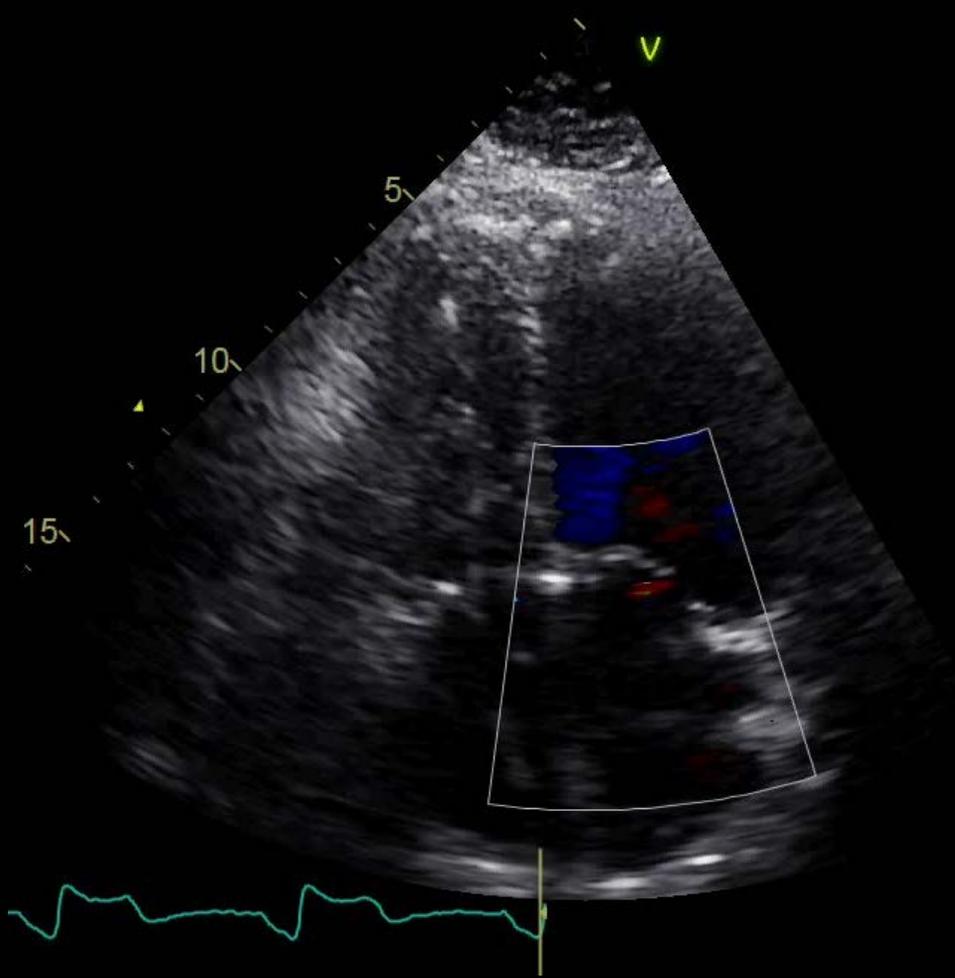
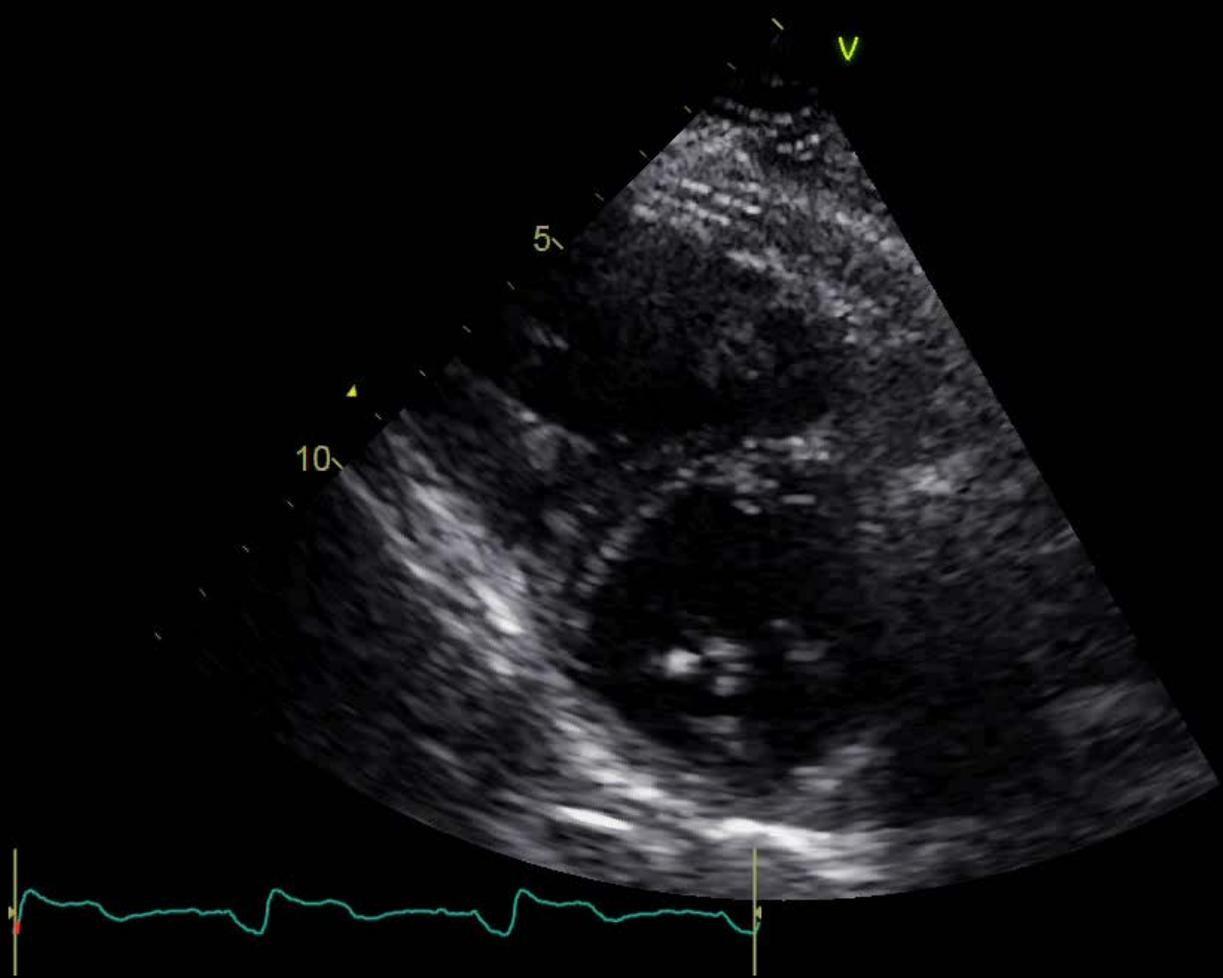
2:12

84  
2:47HR



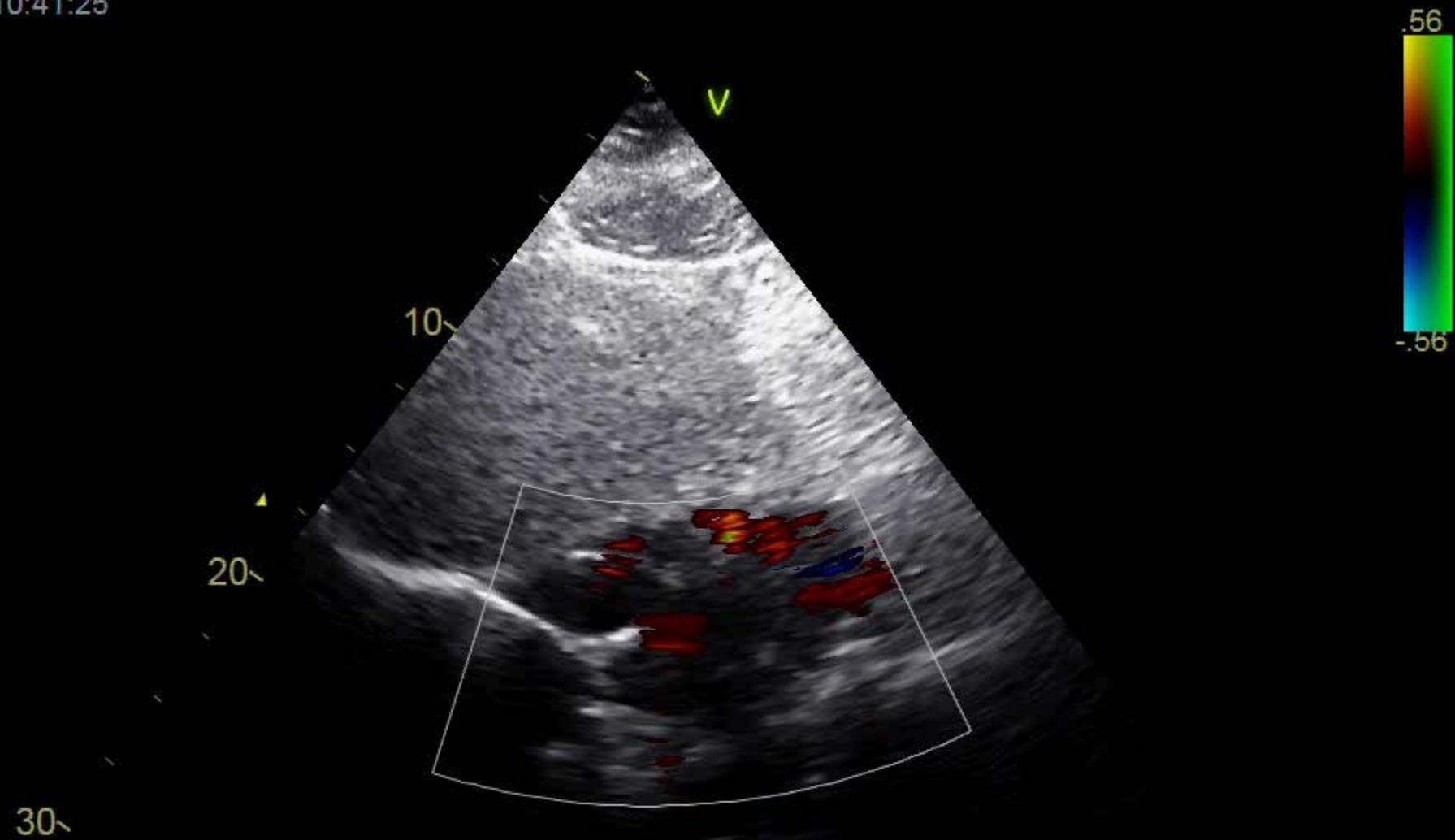


09/10/2018 10:48:33



82  
2:85HR

09/10/2018 10:41:25



81  
2:33HR



MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN