

Imagen en Cardiología

Insuficiencia mitral tras implante de prótesis aórtica percutánea

Mitral regurgitation after percutaneous aortic valve implantation

Manuel Crespín Crespín*, Daniel García Fuertes y José Suárez de Lezo

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

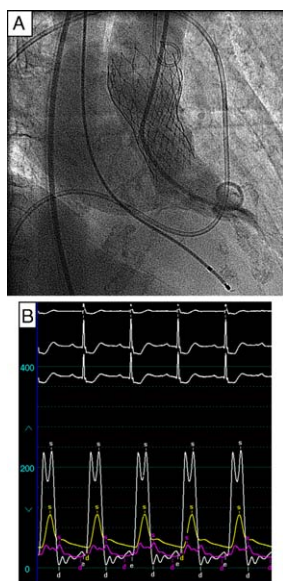


Figura 1

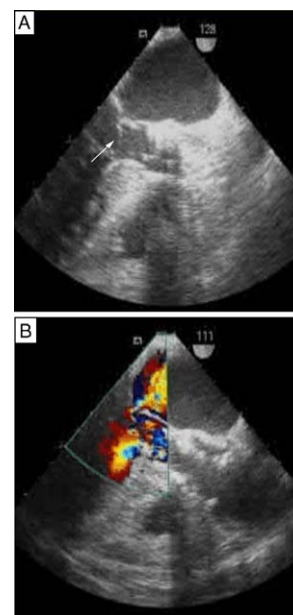


Figura 2

Presentamos una paciente de 81 años, diagnosticada de estenosis aórtica severa degenerativa sintomática con alto riesgo quirúrgico, por lo que se optó por realizar implante percutáneo utilizando la prótesis aórtica de CoreValve (Medtronic CV, Luxemburgo).

Se realizó valvuloplastia aórtica con balón de 22 mm y posteriormente se implantó la válvula aórtica CoreValve de 26 mm. Tras el implante la paciente presenta inestabilidad hemodinámica con elevación de la presión pulmonar, com-

probándose en la ventriculografía la aparición de insuficiencia mitral severa (fig. 1A) y gradiente dinámico en tracto de salida de ventrículo izquierdo (fig. 1B). Por ecocardiograma transesofágico se evidencia movimiento anterior sistólico (SAM) mitral (fig. 2A) e insuficiencia mitral severa con flujo turbulento en tracto de salida de ventrículo izquierdo (fig. 2B). Tras la administración de betabloqueantes y estimulación desde el ventrículo derecho se objetiva disminución del gradiente dinámico y del grado de insuficiencia mitral, llegando a desaparecer en el seguimiento.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Crespin2@hotmail.com (M. Crespín Crespín).

1889-898X/\$ – see front matter © 2010 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

doi:10.1016/j.carcor.2011.01.011