

#056 | Angioplastia transluminal coronaria de dos arterias coronarias mayores en paciente con dextrocardia con situs inversus e infarto agudo de miocardio sin elevación del segmento ST.

Pablo Migliónico¹; Diego Cataldo¹; Gustavo Vignolo¹; Pablo Vázquez¹

1 - Hemodinamia Interior. Sanatorio Americano..

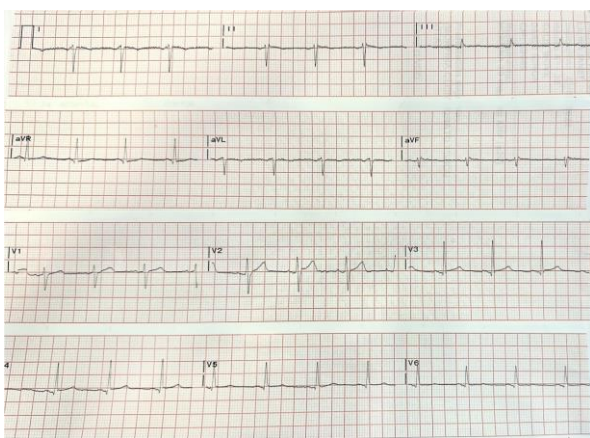
Introducción:

La dextrocardia con situs inversus es una malposición congénita rara del corazón donde el ápex cardíaco se orienta a derecha. Se reporta una incidencia de 0,01%. La esperanza de vida de estos pacientes es similar a la población general, salvo concomitancia de otras cardiopatías estructurales. La incidencia de coronariopatía se estima similar a la de la población general. Los datos disponibles son escasos, la mayoría dados por reportes de casos, por ende los datos sobre la intervención coronaria en este grupo son limitados. En contexto de SCA estos pacientes implican un desafío diagnóstico y terapéutico. Presentamos el caso de un paciente con dextrocardia y situs inversus en el que se realizó una angioplastia transluminal coronaria de ADA y ACD en IAMSEST.

Historia clínica:

Sexo Masculino 54 años. HA. Situs inversus. Asintomático en lo CV. Sin controles en salud. EA: El 23/2/24 ángor de esfuerzo, intenso, prolongado sin irradiaciones, acompañado de náuseas y síndrome neuro vegetativo. Consulta en emergencia, al ingreso examen físico sin hallazgos patológicos. Se realizó ECG derivadas precordiales en dirección opuesta a lo habitual, mostro RS\ escaso crecimiento de R DII aVF con ondas T planas. Elevación del punto J con supradesnivel del ST 0,5 mm de V2-V5. Recibe tratamiento anti isquémico con cese del dolor y normaliza repolarización en ECG. Tropl 0.80 ng/ml (VN < 0.10 ng/ml). Rutinas generales normales. Con planteo IAMSEST se realiza CACG de urgencia.

Pruebas complementarias:



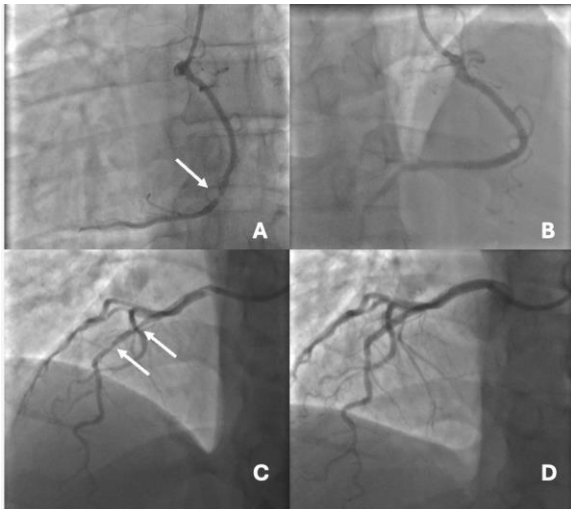


Figura 3. (A) Lesión severa de ACD (flecha blanca). (B) Resultado final luego de ATC de ACD con 1 SLD. (C) Lesión severa extensa de ADA (flechas blancas). (D) Resultado final luego de ATC de ADA con 1 SLD

\ ECG:\ Ritmo sinusal 75 cpm. Onda P negativa en cara inferior y positiva en aVR. PR normal. EEM 135° QRS 90 ms. Escaso crecimiento de R DII aVF con ondas T planas. Elevación del punto J con supradesnivel del ST 0,5 mm de V2-V5. QTc normal.ETT: Dextrocardia con situs inversus. FEVI normal.CACG: ADA con lesión severa en tercio medio. Primer septal con lesión moderada. ACD lesión severa en tercio distal.

Diagnóstico:

Dextrocardia con situs inversus. IAMSEST. ATC de ADA con 1 SLD y de ACD 1 SLD con técnica de imagen en espejo.

Discusión:

Los procedimientos de cardiología intervencionista en pacientes con dextrocardia son desafiantes debido a su rareza y disposición anatómica poco habitual. Esto implica la interpretación angiográfica, la elección de catéteres y su manipulación. En los casos reportados se ha usado acceso femoral y radial, siendo el radial derecho el de preferencia.\ El uso de la técnica de imagen en espejo, puede facilitar la intervención.\ Por otro lado la técnica de doble inversión disponible en algunos angiógrafos, es extremadamente útil ya que reorienta la imagen a una anatomía normal. Estas vistas reducen dosis de radiación, tiempo de fluoroscopia y volumen de contraste.\ En nuestro caso utilizamos técnica de imagen en espejo, se cateterizó ACD con catéter JR 4 en proyección oblicua anterior derecha con rotación antihoraria; mientras que la coronaria izquierda se cateterizó con catéter JL 3,5 en proyección oblicua anterior derecha, con rotación horaria. Buena evolución en UC, alta a domicilio las 72 hs.