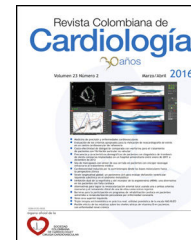




SOCIEDAD
COLOMBIANA
DE CARDIOLOGÍA Y
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Revista Colombiana de Cardiología

www.elsevier.es/revcolcar



IMÁGENES EN CARDIOLOGÍA

Origen anómalo del tronco coronario: ¡Búscalo más arriba!



Anomalous origin of the coronary artery: look for it further up!

Miguel Rodríguez-Santamarta^{a,*}, Tomás Benito González^a e Ignacio Oulego Erroz^b

^a Servicio de Cardiología, Complejo Asistencial Universitario de León, España

^b Servicio de Pediatría, Complejo Asistencial Universitario de León, España

Disponible en Internet el 6 de julio de 2017

PALABRAS CLAVE

Ecocardiografía;
Cardiopatía congénita;
Tronco coronario izquierdo

KEYWORDS

Echocardiography;
Congenital heart disease;
Left Main Artery

El origen anómalo del tronco coronario izquierdo del seno derecho, es una malformación congénita, cuya prevalencia se estima en 0,05%. Sin embargo, la incidencia descrita en las series ecocardiográficas es muy inferior, incluso en laboratorios experimentados con equipos de alta tecnología, de ahí que sea necesario mejorar la técnica de tamizaje ecocardiográfico en la búsqueda de esta patología.

Se presentan las imágenes de una paciente de 8 años que debutó con síncope de esfuerzo. La ecocardiografía en eje corto paraesternal habitual parecía demostrar un origen normal de la coronaria izquierda. No obstante, al realizar un eje corto modificado (con un barrido superior hacia la unión sinotubular) se apreciaba, a través de doppler color, un área de isovelocidad diastólica intraaórtica en posición anterior a nivel del seno coronario derecho (origen real del tronco izquierdo) y un flujo intramural a lo largo de la pared anterior de la aorta hasta el sitio que aparentaba tener la salida normal del seno izquierdo (fig. 1). Se comprobó por tomografía computarizada coronaria el origen anormal de la coronaria izquierda del seno coronario derecho con recorrido intraarterial entre aorta-pulmonar (fig. 2).

La aplicación de esta nueva técnica de tamizaje (basada en un barrido en eje corto paraesternal superior al habitual, el reconocimiento de un área de isovelocidad diastólica intraaórtica a nivel anterior y la visualización del recorrido intramural mediante doppler color) mejorarán la búsqueda ecocardiográfica de esta patología, como ya ha sido publicado en alguna serie.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mrsantamart@gmail.com
(M. Rodríguez-Santamarta).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2017.04.004>

0120-5633/© 2017 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

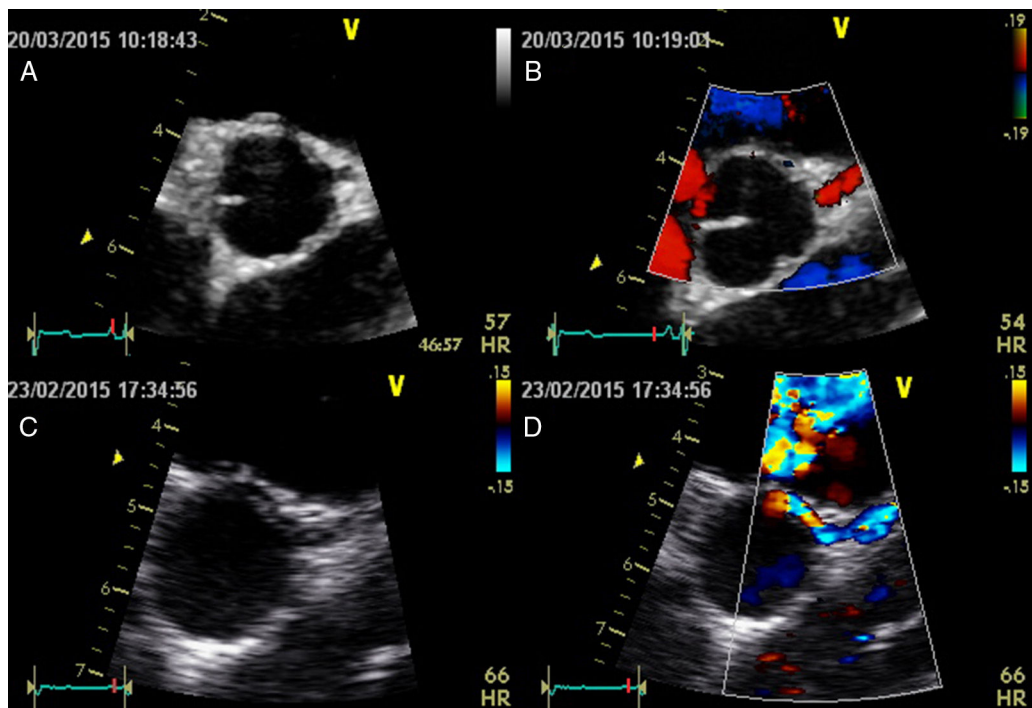


Figura 1 Imagen síncope de esfuerzo.

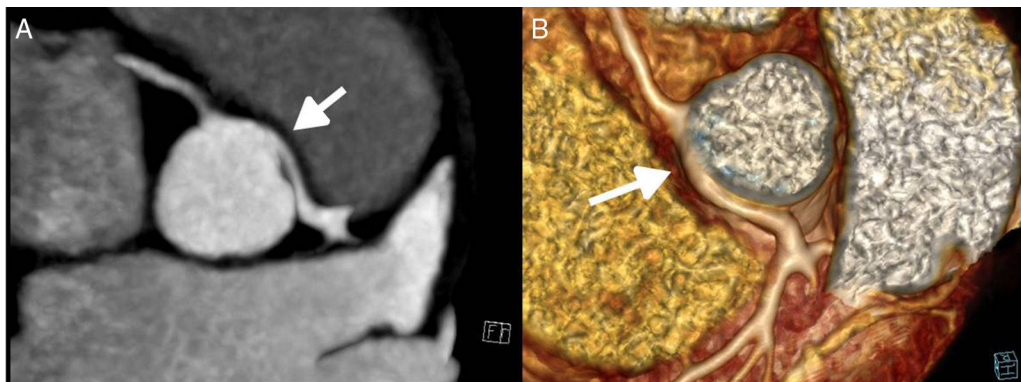


Figura 2 Tomografía computarizada coronaria.

Financiación

Ninguna.