

IMÁGENES EN CARDIOLOGÍA

Gammagrafía cardíaca en *situs inversus*. Síndrome de Kartagener



Cardiac scintigraphy in *situs inversus*. Kartagener syndrome

Marta Sánchez-Aguilar* y Joaquín Ruíz Franco-Baux

Departamento de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

Disponible en Internet el 5 de junio de 2018

PALABRAS CLAVE

Gammagrafía cardíaca;
Síndrome de Kartagener;
Situs inversus;
Hallazgo incidental

KEY WORDS

Myocardial perfusion scintigraphy;
Kartagener's syndrome;
Situs inversus;
Incidental finding

El síndrome de Kartagener es un trastorno genético autosómico recesivo, cuya incidencia es de 1/32.000-68.000 nacidos vivos. No existe predilección por sexo ni raza y las malformaciones cardíacas representan un 50% al nacer.

La dextrocardia ocurre en 1/12.000 gestaciones, de las cuales aproximadamente 1/3 se asocia a inversión (imagen en espejo) de los demás órganos viscerales (*situs inversus totalis*). La tríada clásica que define este síndrome se compone de *situs inversus* (a menudo con dextrocardia) en el 50% de los pacientes, sinusitis crónica y bronquiectasias, por afectación del gen que controla la motilidad ciliar. Puede asociar infertilidad.

Se presenta el caso de un varón de 70 años con hipoacusia bilateral, múltiples infecciones respiratorias a repetición, sinusitis crónica y dextrocardia. Se realizó estudio isotópico de perfusión miocárdica con ^{99m}Tc-Tetrofosmin (fig. 1), en el cual se observó que, además de la dextrocardia (flechas blancas) poseía un *situs inversus* no conocido (flechas rojas), con resultado de hipocaptación miocárdica del trazador moderada en cara inferior y *septum*, sin cambios en el estudio de reposo respecto al estrés, sugestivo de necrosis a dicho nivel (flechas amarillas). Se ha demostrado que en esta anomalía existen alteraciones tanto en la irrigación coronaria como en la contractilidad, que dan lugar a eventos isquémico-necróticos con mayor probabilidad.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: marta231087@hotmail.com
(M. Sánchez-Aguilar).

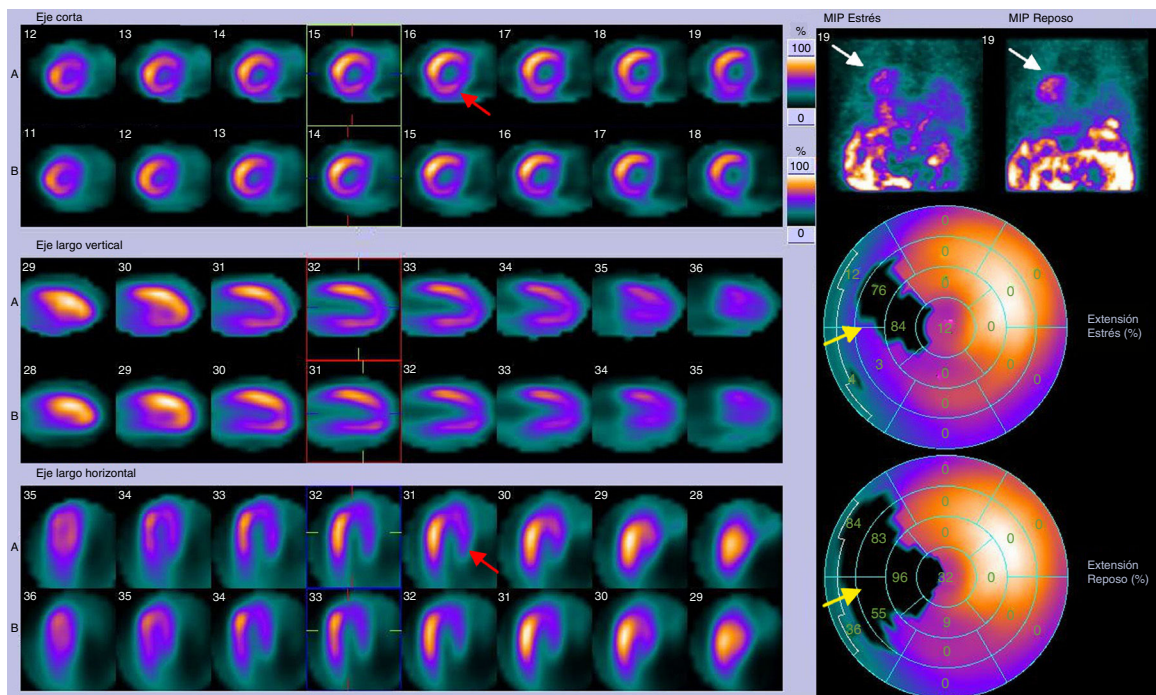


Figura 1 Estudio isotópico de perfusión miocárdica con ^{99m}Tc -Tetrofosmin, en el cual se observa que, además de la dextrocardia (flechas blancas) posee un situs inversus no conocido (flechas rojas), con resultado de: hipocaptación miocárdica del trazador moderada en cara inferior y septum, sin cambios en el estudio de reposo con respecto al estrés, sugestivo de necrosis a dicho nivel (flechas amarillas).

Conflicto de intereses

Ninguno.