

REC: CardioClinics

<https://www.reccardioclinics.org>

37 - ANEURISMA GIGANTE DE LA ARTERIA CORONARIA DERECHA COMO CAUSA RARA DE INSUFICIENCIA CARDIACA Y FIBRILACIÓN AURICULAR

R. Taboada Martín, A.J. Massó del Canto, R. Aranda Domene, J.A. Moreno Moreno, J.M. Arribas Leal, F. Marín Ortuño y S.J. Cánovas López

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: Los aneurismas de las arterias coronarias son entidades relativamente frecuentes, si bien los llamados aneurismas gigantes son extremadamente raros. Es por ello por lo que su clínica, manejo, pronóstico y tratamiento no está actualmente bien definido. Suele ocurrir principalmente en mujeres. Su cuadro clínico se caracteriza por isquemia miocárdica o por la formación de una fístula hacia una cámara cardíaca. Estos aneurismas pueden intervenir con el flujo causando trombosis o incluso ruptura y hemopericardio. Presentamos un caso tratado en nuestro centro como entidad rara causante de insuficiencia cardíaca y fibrilación auricular refractaria a tratamiento médico.

Métodos: Presentamos el caso de un varón de 69 años con antecedentes médicos de hipertensión arterial en tratamiento farmacológico. Consulta por episodio recurrente de insuficiencia cardíaca y fibrilación auricular. El estudio ecográfico mostró un aneurisma gigante de la arteria coronaria derecha (47 × 45 mm de diámetro máximo) con presencia de fistulizaciones a aurícula derecha y a seno coronario. Tras el estudio y despistaje de patología concomitante se decidió cirugía preferente por alto riesgo de rotura y taponamiento cardíaco. La paciente se intervino bajo anestesia general, esternotomía media, circulación extracorpórea y parada cardíaca. Tras el control del aneurisma, se procedió a su apertura longitudinal para el cierre de fístulas auriculares. Una vez abierto se realizó endoaneurismorrafia y by pass con vena safena invertida hacia la porción distal al mismo. Se comprobó la adecuada presencia de flujo en injerto con flowmeter y se destetó de la circulación extracorpórea, concluyendo el procedimiento. La paciente evolucionó favorablemente, extubada de manera precoz, sin incidencias fue dada de alta al 4º día.

Conclusiones: Los aneurismas gigantes de las coronarias son entidades generalmente raras, suelen ocurrir en mujeres con carga arterioesclerótica. El tratamiento de elección es la cirugía y el by pass por riesgo de rotura o embolia con síndrome coronario. Se desconoce la necesidad de tratamiento de los más pequeños por mostrar un crecimiento lento y asintomático.