

REC: CardioClinics

www.reccardioclinics.org



Imagen en cardiología

Aneurisma aislado del seno de Valsalva no coronariano

Isolated aneurysm of the non-coronary sinus of Valsalva

Rafael Jiménez-Arjona^{a,*}, María Victoria García-Ruiz^a, Purificación Holgado-Carballo^b y Víctor Manuel Becerra-Muñoz^a

^a Unidad de Gestión Clínica del Corazón, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España

^b Unidad de Gestión Clínica de Diagnóstico por la Imagen, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España

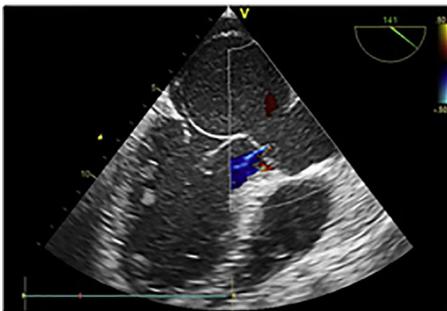


Figura 1

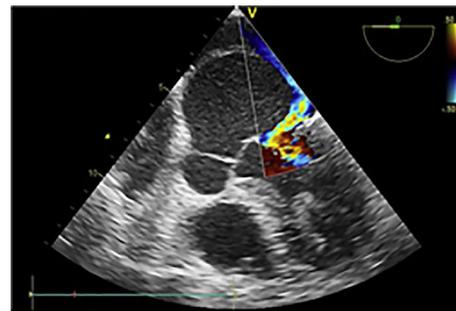


Figura 2

Los aneurismas del seno de Valsalva son una anomalía congénita rara, más frecuentes en varones, y habitualmente detectados en la edad adulta. Permanecen asintomáticos durante muchos años, y presentan alto riesgo de complicaciones como endocarditis infecciosa o rotura del aneurisma con comunicación a cavidades cardiacas y desarrollo de insuficiencia cardiaca aguda. Se presenta el caso de un varón de 69 años, con antecedentes de ictus hemorrágico por rotura

de aneurisma cerebral 10 años antes, que ingresó por insuficiencia cardiaca en situación de edema agudo de pulmón. El electrocardiograma mostró ritmo de fibrilación auricular con respuesta ventricular a 140 lpm. Se realizó cardioversión eléctrica con éxito y se inició tratamiento deplectivo con excelente respuesta clínica. Se realizó ecocardiografía transtorácica y transesofágica que mostró regurgitación aórtica leve y dilatación aneurismática del seno de Valsalva no coronariano de

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rafaeljarjona@gmail.com (R. Jiménez-Arjona).
<https://doi.org/10.1016/j.rcl.2019.05.003>



Figura 3

5,7 × 4,3 cm (fig. 1) que protruía y ocupaba la mayor parte de la aurícula izquierda condicionando la obstrucción al flujo transmitral (fig. 2), con el resto de aorta proximal normal. Se completó el estudio mediante una angiografía por tomografía computarizada, que mostró una placa mixta de predominio cálcico a nivel de la descendente anterior media que no causaba estenosis significativa, y confirmó la dilatación aneurismática aislada del seno no coronario (fig. 3). Ante estos hallazgos se decidió tratamiento quirúrgico, y se realizó técnica de preservación valvular mediante sustitución de aorta supracoronaria y plastia del seno de Valsalva no coronario. El posoperatorio transcurrió sin complicaciones.