

Imágenes

Agenesia total de pericardio en adulto mayor. Hallazgo por tomografía multicortes.

Pericardium total agenesis in old patient. A multislices computed tomography finding.

Yamilé Marcos Gutiérrez¹, Aniley Martínez González¹, Ángela Castro Arca², Aylen Pérez Barreda,¹ Llimia Bencomo Rodríguez¹

¹ Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, La Habana, Cuba ² Hospital Hermanos Amejeiras, Cuba.

Los defectos congénitos del pericardio son infrecuentes y de difícil diagnóstico. Los pacientes pueden permanecer asintomáticos toda su vida, no obstante, se pueden observar cuadros clínicos diversos, algunos llegando incluso a la muerte súbita.

Se presenta el caso de un paciente masculino de 66 años con antecedentes patológicos personales referidos de hipertensión arterial y alteraciones de los lípidos sanguíneos, que acude a consulta refiriendo cansancio. En su evaluación se constata, al examen físico, pectum excavatum. Se realiza ecocardiograma, donde fue difícil visualizar las cavidades cardíacas, impresionando alteración de la geometría ventricular, así como inadecuada posición de la aorta. Se indica tomografía contrastada para evaluar la anatomía cardíaca.

Se realiza angiografía cardíaca por tomografía administrándose 90 ml de contraste yodado por vía venosa periférica donde se observa, en los cortes axiales, levoposición extrema con ápex cardíaco prácticamente en contacto con la pared posterolateral izquierda del tórax, manteniéndose la concordancia atrioventricular y ventrículo-arterial. El ápex está redondeado y el ventrículo derecho forma parte del mismo, lo cual indica alteración de la morfología ventricular. La aurícula derecha tiene localización retroesternal y la izquierda prácticamente rodea la aorta descendente. (Fig 1). La aorta ascendente discurre central y anterior al tronco de la arteria pulmonar. Se comprueba interposición de parénquima pulmonar a nivel del receso aorto-pulmonar (Fig 2A, B). No se logra visualizar el pericardio incluso en aquellas zonas donde su identificación es fácil al dividir esta la grasa epicárdica de la pericárdica (Fig 3). El drenaje venoso sistémico y pulmonar es normal.

<http://www.revcardiologia.sld.cu/>

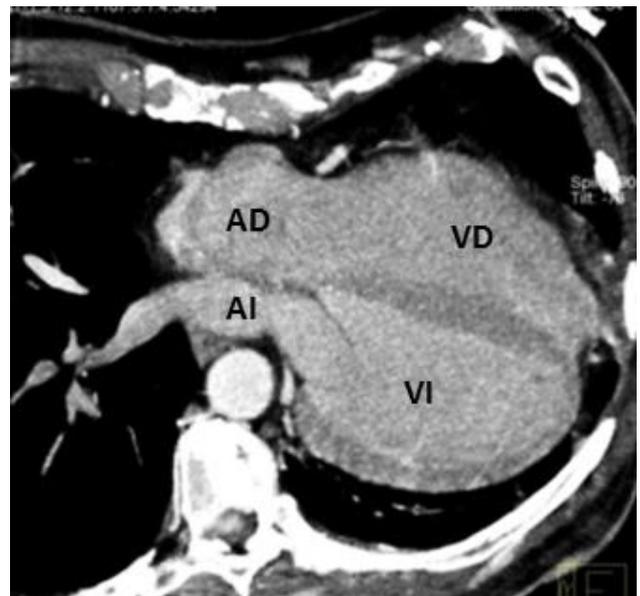


Fig 1. AD: Aurícula derecha, VD: Ventrículo derecho, AI: Aurícula izquierda, VI: Ventrículo izquierdo.

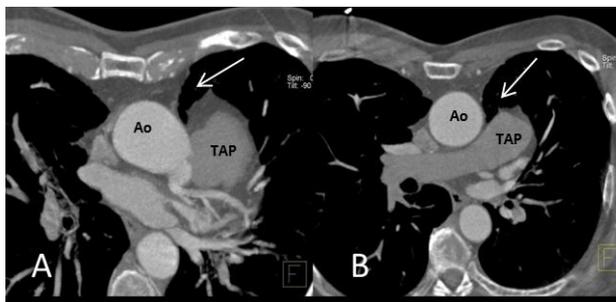


Fig 2. Ao: Aorta, TAP: Tronco de la arteria pulmonar

Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](#).

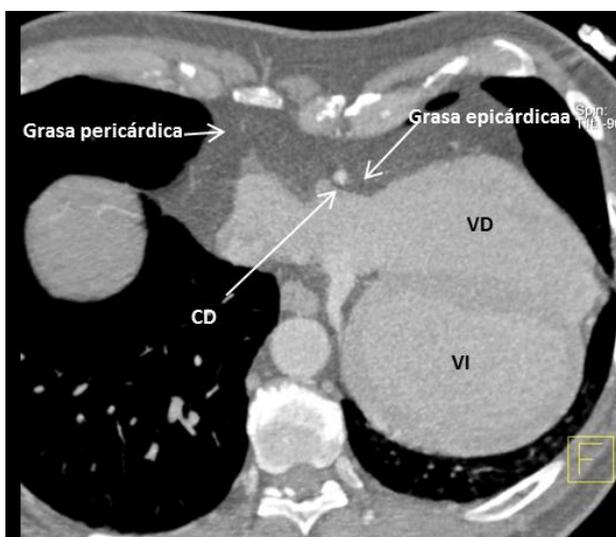


Fig 3. CD: Coronaria derecha, VD: Ventrículo derecho, VI: Ventrículo izquierdo

DIRECCION PARA CORRESPONDENCIA: Yamilé Marcos Gutiérrez, Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, La Habana, Cuba. E-mail: yamile.marcos@infomed.sld.cu

Los autores firmantes del manuscrito declaran no poseer Conflicto de intereses.

