

Imagen en cardiología

Diagnóstico de válvula pulmonar tetracúspide mediante tomografía computarizada multidetector

Multidetector Computed Tomography Diagnosis of Quadricuspid Pulmonary Valve

Jeong Hoon Yang^{a,b}, Seung Woo Park^{a,b} y Yeon Hyeon Choe^{b,c,*}

^a Division of Cardiology, Department of Medicine, Cardiac and Vascular Center, Samsung Medical Center, Sungkyunkwan University School of Medicine, Seúl, Corea

^b Cardiovascular Imaging Center, Cardiac and Vascular Center, Samsung Medical Center, Sungkyunkwan University School of Medicine, Seúl, Corea

^c Department of Radiology, Samsung Medical Center, Sungkyunkwan University School of Medicine, Seúl, Corea

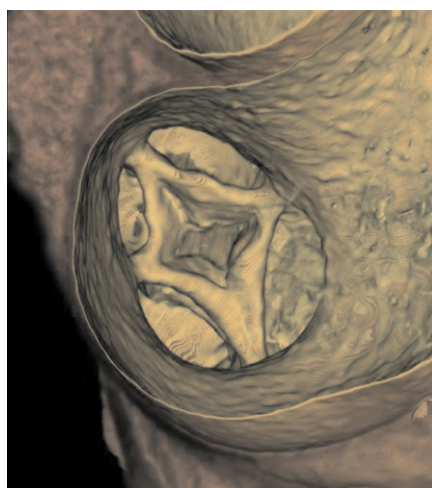


Figura 1.

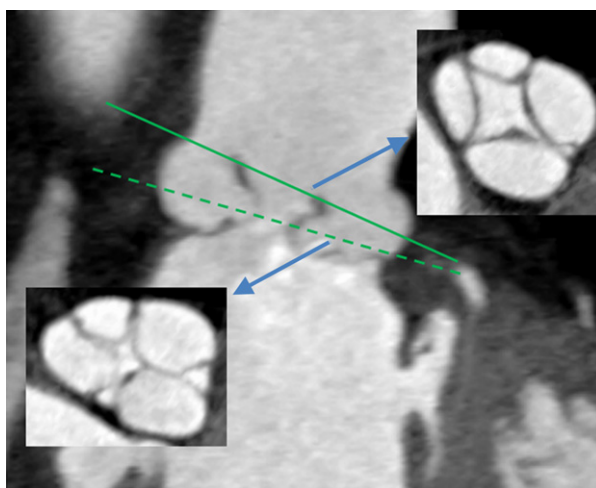


Figura 2.

Una mujer de 63 años de edad acudió a nuestra clínica por una molestia torácica intermitente y palpitaciones. Sus antecedentes incluían una diabetes bien controlada y dislipemia. La exploración física no mostró resultados anormales. El electrocardiograma en reposo puso de manifiesto un ritmo sinusal normal. Previamente se habían realizado varias ecocardiografías transtorácicas, por las que se detectó una dilatación aneurismática del tronco de la arteria pulmonar. El ventrículo derecho era de tamaño normal, con buena función sistólica e insuficiencia tricúspide mínima. Se estimó una presión sistólica ventricular derecha en 30 mmHg. Se realizó una tomografía computarizada (TC) de corte dual y de 128 cortes con sincronización electrocardiográfica. La angio-TC mostró una arteria pulmonar principal dilatada y una válvula pulmonar tetracúspide que presentaba dos cúspides iguales y dos cúspides más pequeñas, en una proyección obtenida desde arriba (fig. 1); estas cuatro cúspides no se cerraban por completo en mesodiástole en las imágenes reformateadas a un 74% del intervalo RR del electrocardiograma (fig. 2). Hacer el diagnóstico de esta infrecuente anomalía tiene gran dificultad debido a la disposición anatómica de la válvula en relación con la pared torácica y a la tendencia a ser clínicamente quiescente. La incidencia de la válvula pulmonar tetracúspide fue de un 0,2% en los donantes de corazón del banco europeo de homotrasplantes. Presentamos aquí un caso de válvula pulmonar tetracúspide diagnosticado mediante TC cardíaca.

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: yhchoe@skku.edu (Y.H. Choe).

On-line el 2 de octubre de 2011

Full English text available from: www.revespcardiol.org/en