

Imagen en cardiología

Integración de la TC en la fluoroscopia durante la punción transeptal



Fluoroscopic Integration of the CT Scan During Transeptal Puncture

Moisés Rodríguez-Mañero*, Javier García-Seara y Jose Luis Martínez-Sande

Unidad de Arritmias, Servicio de Cardiología, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (CHUS), A Coruña, España

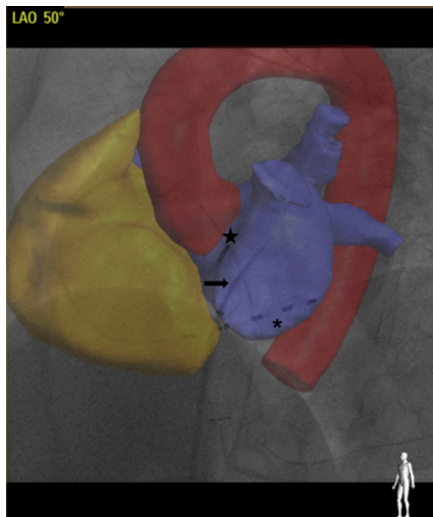


Figura 1.

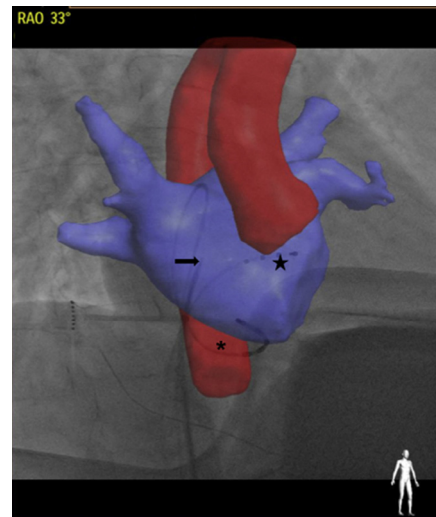


Figura 2.

La punción transeptal representa una fase clave durante numerosos procedimientos en el ámbito de la electrofisiología. Dicha técnica no está exenta de riesgos, por lo que es preciso aplicar ciertas medidas para minimizarlos. En el presente caso, tratamos de describir cómo la integración del escáner con la imagen radiológica intraprocedimiento es posible con los nuevos equipos de angiografía rotacional (Philips Allura FD20-EP Navigator tridimensional Atriografía) y, por lo tanto, incrementa la seguridad de la técnica. El equipo es capaz, una vez incorporada la tomografía computarizada (TC), de realizar una segmentación automática tridimensional de las diferentes estructuras. Posteriormente solo hay que superponer el volumen tridimensional a la imagen de escopia (para lo que se debe utilizar 3 vistas diferentes con más de 30° de diferencia entre ellas), y acoplarlas utilizando una referencia anatómica fija (p. ej., la carina). Sirvan de ejemplo las imágenes, en las que se aprecia cómo es posible delimitar aorta y aurículas y se visualiza la posición real de los catéteres. Podría ser útil también para localizar la *fosa ovalis*. En la [figura 1](#) se muestra una proyección oblicua anterior izquierda y en la [figura 2](#), la proyección oblicua derecha, correlacionándose perfectamente con el catéter del His (que marca el nivel de la válvula aórtica) y el seno coronario (el surco auriculoventricular) (estrella y asterisco respectivamente). En medio emerge la aguja de Brockenbrough a través del introductor de Mullins (punta de flecha). La precisión es tal que podría evitar punciones arteriales o venosas destinadas a delimitar la aorta o el haz de His en su defecto.

* Autor para correspondencia:
Correo electrónico: moirmanero@gmail.com (M. Rodríguez-Mañero).
On-line el 24 de enero de 2014

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