

Conducto arterioso persistente en el adulto: A propósito de un caso.

Categoría: Cardiología y Cirugía Cardiovascular Adultos

Introducción

El ductus arterioso persistente es una cardiopatía congénita poco frecuente en el adulto, habitualmente no suele asociarse a otras anomalías congénitas y se presenta de diferentes maneras en base a su repercusión hemodinámica. Es importante la identificación de los casos con ductus permeable cuyo cortocircuito izquierda-derecha está causando sobrecarga de presiones en las cavidades cardíacas, así como hipertensión pulmonar por hiperflujo, ya que en estos casos está indicado el cierre, siendo en la actualidad la oclusión percutánea la primera línea de tratamiento.

Caso clínico

Paciente femenino de 29 años, sin patología de base que acude por historia de astenia y disnea a moderados esfuerzos de seis meses de evolución. Al examen físico se constató ruidos cardíacos normofonéticos. Soplo continuo en foco pulmonar y soplo sistólico en foco mitral. El electrocardiograma mostró ritmo sinusal con signos de crecimiento ventricular izquierdo. En la radiografía de tórax se observó cardiomegalia, así como un incremento del flujo pulmonar periférico con dilatación del tronco de la arteria pulmonar. El estudio ecocardiográfico evidenció dilatación severa de cavidades izquierdas con función sistólica conservada. Insuficiencia mitroaórtica moderada a severa. Se constató flujo sistodiastólico entre aorta y arteria pulmonar derecha sugerente de ductus arterioso persistente. Se complementó con un ecocardiograma transesofágico en donde se confirmó ductus arterioso con un diámetro de 6 mm, así como insuficiencia mitral y aórtica moderadas.

Se planteó cierre percutáneo con dispositivo tipo Amplatzer, con éxito, mostrando en sus controles ecocardiográficos a los 3 y 6 meses importantes cambios regresivos, con cavidades cardíacas de dimensiones normales, insuficiencia mitral y aórtica leves, sin shunt residual, sumado a la mejoría clínica y clase funcional.

Discusión

La historia natural del ductus arterioso persistente dependerá de su tamaño y el cortocircuito resultante, pudiéndose presentar desde un ductus pequeño, sin

sobrecarga de cavidades, hasta uno moderado a severo con sobrecarga del ventrículo izquierdo y/o hipertensión pulmonar, que condicione en los casos más graves una enfermedad obstructiva vascular pulmonar así como riesgo potencial de endocarditis y formación de aneurismas.

La confirmación diagnóstica se realiza con ecocardiograma que visualiza el ductus, así como la cuantía y la dirección del shunt. La opción terapéutica preferida es el cierre percutáneo toda vez que la anatomía lo permita.

En conclusión, el cierre percutáneo del DAP en adultos puede realizarse con eficacia y seguridad, con baja incidencia de complicaciones sistémicas.

Autor Principal:

Alexandre José María Esteche Ruíz, PRY CI 4759582

email: alexandreesteche@gmail.com, telefono: 0981279520

Otros autores:

Eduardo Agustín González Espínola, edagonza92@gmail.com

Presentador: Eduardo Agustín González Espínola

Institucion Principal: Hospital Central Del IPS PRY

Palabras claves: Enfermedad cardíaca congénita. Ductus arterioso persistente. Intervención percutánea por cateterismo. Amplatzer.

Adjuntos: