

# **Implante de conducto valvulado apicoaórtico en paciente escolar con obstrucción del tracto de salida del ventrículo izquierdo. Reporte de primer caso pediátrico realizado en el país.**

Categoría: Cardiología y Cirugía Cardiovascular Pediátrica

**INTRODUCCIÓN:** la obstrucción tuneliforme del tracto de salida del ventrículo izquierdo (TSVI) constituye una patología rara en niños e implica todo un desafío en su manejo.

**OBJETIVO:** presentar caso clínico de una paciente con obstrucción progresiva del TSVI dejada a libre evolución que requirió medida quirúrgica urgente.

Escolar femenina de 8 años de edad, diagnosticada de estenosis valvular aórtica moderada a sus 9 meses de edad. Realizó seguimiento irregular en Centro Cardiológico de referencia con controles en 5 oportunidades a lo largo del seguimiento ambulatorio. Acudió a sus 8 años con ICC NYHA IV, constatándose en ecocardiografía: obstrucción severa del TSVI con estenosis valvular aórtica e insuficiencia moderada, estenosis subaórtica en forma de tunel, aorta ascendente hipoplásica, VI hipertrófico y dilatado, FE 49%. Se discutió el caso en junta médica, planteándose colocación de conducto valvulado apicoaórtico debido a la particularidad del caso. Ante dificultades para obtención a corto plazo de la prótesis, el acelerado empeoramiento clínico de la paciente, constatándose dos semanas posteriores en control ultrasónico disfunción ventricular severa (FE 24%) con flujo aórtico mínimo, se decidió intervención quirúrgica urgente.

**MÉTODO:** Se colocó serie de tubos para fabricación de conducto apicoaórtico: tubo de Goretex (21mm) anillado conectado a punta del ventrículo izquierdo; tubo de dacrón (21mm) con interposición en su interior de prótesis valvular biológica (19mm), uniéndose a tubo de Goretex y a una tercera porción de dacrón (12mm) conectado a aorta

ascendente hipoplásica.

**RESULTADO:** Egresó de quirófano con tórax abierto en planes de cierre primario tardío realizado 48hs posteriores. Presentó choque hipovolémico hemorrágico con requerimiento de múltiples transfusiones de hemoderivados y expansiones con coloides. No presentó disfunción ventricular. A los 14°DPO se encuentra con buena evolución clínica, dosis inotrópicas mínimas, en terapia anticoagulante. Control ecocardiográfico revela buen pasaje y flujo preferencial a través de conducto implantado.

**CONCLUSIÓN:** el conducto apicoaórtico es una técnica quirúrgica eficaz para la paliación de la obstrucción compleja del tracto de salida del ventrículo izquierdo y puede ser útil en pacientes pediátricos seleccionados como puente antes de la reconstrucción del tracto de salida del ventrículo izquierdo.

**Autor Principal:**

Sara Galeano , PRY CI 3881109

email: saritagaleano1991@gmail.com, telefono: 0985461294

Otros autores:

Rodrigo Aquino , dr.raav@gmail.com

Jorge Jarolín , jorgejarolin@hotmail.com

Lina Villagra, villagra.garcia.lina@gmail.com

Rolando Sosa, drolososa1@hotmail.com

Lilian Godoy, liliangodoybendlin@yahoo.com.ar

Marcelo Vidal Riveros , marriver\_s@hotmail.com

Patricia María Egusquiza Irún, pegusquiza@hotmail.com

Presentador: Sara Galeano

Institucion Principal: Hospital de Clínicas PRY

Institucion Secundaria: Departamento de Cardiología Pediátrica PRY

Palabras claves: obstrucción al tracto de salida del ventrículo izquierdo,

disfunción ventricular severa, conducto apicoaórtico, cardiopatía congénita.

Adjuntos: