

## Imagen en cardiología

## Cambios hemodinámicos alertan del espasmo ductal espontáneo

## Hemodynamic Changes Alert to Spontaneous Ductus Arteriosus Spasm

Georgia Sarquella-Brugada\*, Yvan Mivelaz y Nagib Dahdah

Cardiology Division, Department of Pediatrics, CHU Sainte-Justine, University of Montreal, Montreal, Quebec, Canadá

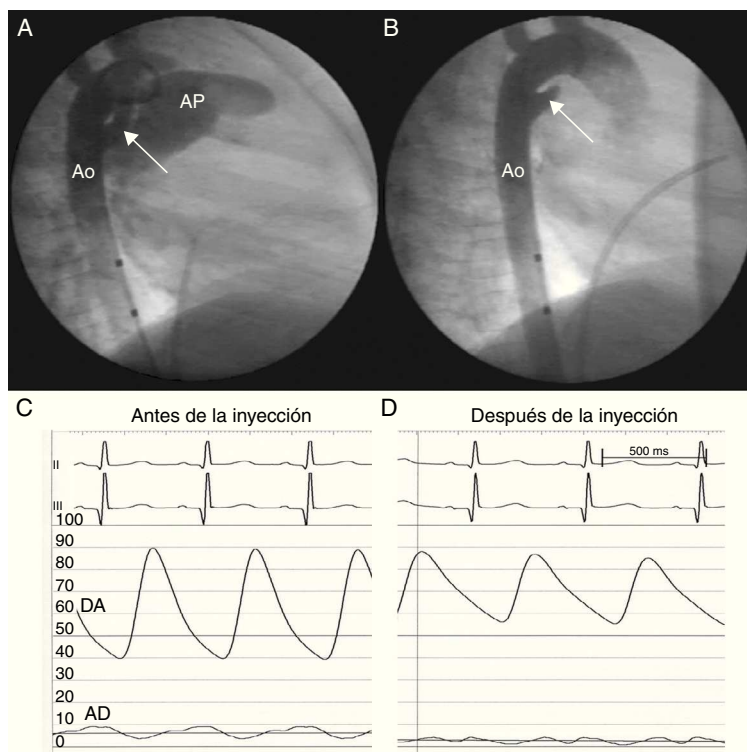


Figura.

Lactante de 14 meses, prematura, con *ductus* arterioso persistente grande y tubular. Durante el seguimiento ecográfico, se halló disparidad de diámetros del *ductus*, pero la persistencia de dilatación de cavidades izquierdas y falta de medro nos llevaron a presentarla para cierre percutáneo.

Anteriormente a cualquier intento de cruzar este *ductus*, se realizó una angiografía en aorta (Ao) descendente con catéter *pigtail*, que demostró un gran *ductus* (fig. A). Inmediatamente después se observó un aumento de presión diastólica (fig. C y D). Una segunda angiografía demostró oclusión completa del *ductus* (fig. B).

Pasados 60 min de monitorización continua, se observó disminución progresiva de la presión diastólica. Una nueva angiografía demostró repermeabilización del *ductus*. Se procedió al cierre mediante implantación de dispositivo Amplatzer® Duct Occluder II (AGA Medical Corp.; Plymouth, Minnesota, Estados Unidos) con base en medidas tomadas en la primera angiografía. El seguimiento extrahospitalario ha confirmado estabilidad del dispositivo y ausencia de flujo residual.

Dos meses después, su hermana gemela fue sometida a cateterismo por presentar también un *ductus* persistente. Sorprendentemente, se constató el mismo fenómeno de espasmo ductal con la angiografía.

El cierre funcional intermitente del conducto arterioso está típicamente asociado a la manipulación de catéteres. En nuestros casos, el espasmo ocurrió después de la angiografía. En ambos pacientes, la monitorización continua de presión arterial nos permitió diagnosticar el espasmo y la posterior repermeabilización del *ductus*. Creemos que no se debería subestimar la variabilidad de tamaño de los *ductus* grandes. Mediante la vigilancia de presión diastólica, se podría evitar errores de medida y, por lo tanto, la embolización de los dispositivos de cierre de los conductos arteriosos.

\* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: georgia@brugada.org (G. Sarquella-Brugada).

On-line el 22 de marzo de 2012

Full English text available from: [www.revespcardiol.org/en](http://www.revespcardiol.org/en)