

Imagen en cardiología

Cierre de fístula coronaria con un ocluser vascular Piccolo

Closure of coronary artery fistula using Piccolo occluder



Ondřej Materna*, Jan Kovanda y Viktor Tomek

Children's Heart Center, Second Faculty of Medicine, Charles University in Prague and Motol University Hospital, Praga, República Checa

Recibido el 20 de enero de 2022; Aceptado el 24 de febrero de 2022

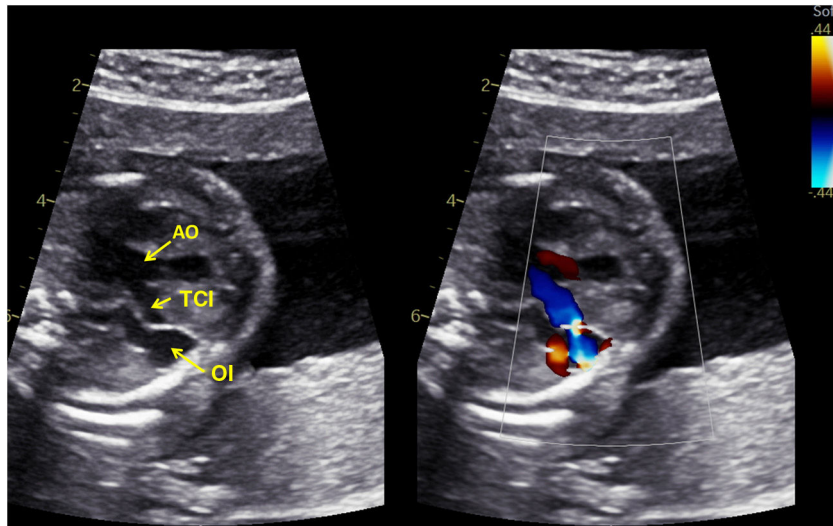


Figura 1.

El diagnóstico prenatal de fístula de la arteria coronaria izquierda se estableció a las 22 semanas de gestación. Se observó un tronco coronario izquierdo (TCI) agrandado conectado a la orejuela izquierda (OI) en la zona de ramificación a las arterias descendente anterior izquierda (DAI) y circunfleja (CX) (figura 1; AO, raíz aórtica). El recién nacido (peso al nacer, 2.510 g) presentaba un soplo intenso, taquicardia sinusal y una cardiomegalia significativa (figura 2A). La ecocardiografía transtorácica confirmó la anatomía descrita (figura 2B). A los 15 días, se indicó el cierre de la fístula debido a los signos clínicos persistentes de una comunicación significativa. Se obtuvo el consentimiento informado de los padres. Se obtuvo acceso retrógrado a través de la arteria femoral, y se realizó una angiografía de la raíz aórtica (figura 3A, vídeo 1 del material adicional). Se introdujo un catéter Amplatzer TorqVue LP de calibre 4 Fr (Abbott, Estados Unidos) en la OI usando la guía coronaria como raíl, y se introdujo un ocluser Amplatzer Piccolo Occluder 9-PDAP-04-02-1 (Abbott, Estados Unidos) a través del catéter. Se mantuvo el disco de retención distal en la OI mientras se abrían los discos central y proximal en el TCI. Se confirmó la posición del ocluser y la permeabilidad de la DAI y la CX mediante una microsonda transesofágica multiplano 10T-D (GE Ultrasound, Estados Unidos) (figura 3C) y angiografía (figura 3B, OC, ocluser; vídeo 2 del material adicional). En la ecocardiografía realizada al día siguiente, se confirmó la oclusión completa de la fístula y la posición estable del ocluser (figura 2D). El dispositivo Piccolo Occluder se diseñó inicialmente para la oclusión del conducto arterial permeable en recién nacidos prematuros de peso > 700 g; por consiguiente, se pudo emplear fuera de ficha técnica para la oclusión de una fístula coronaria en un recién nacido.

FINANCIACIÓN

Trabajo financiado por el Ministerio de Salud, identificación de la subvención: 00064203, República Checa; desarrollo conceptual de organización de investigación, Motol University Hospital, Praga, República Checa. No hay otras relaciones económicas ni con la industria que declarar.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ondrej.materna@fnmotol.cz (O. Materna).

On-line el 11 de junio de 2022

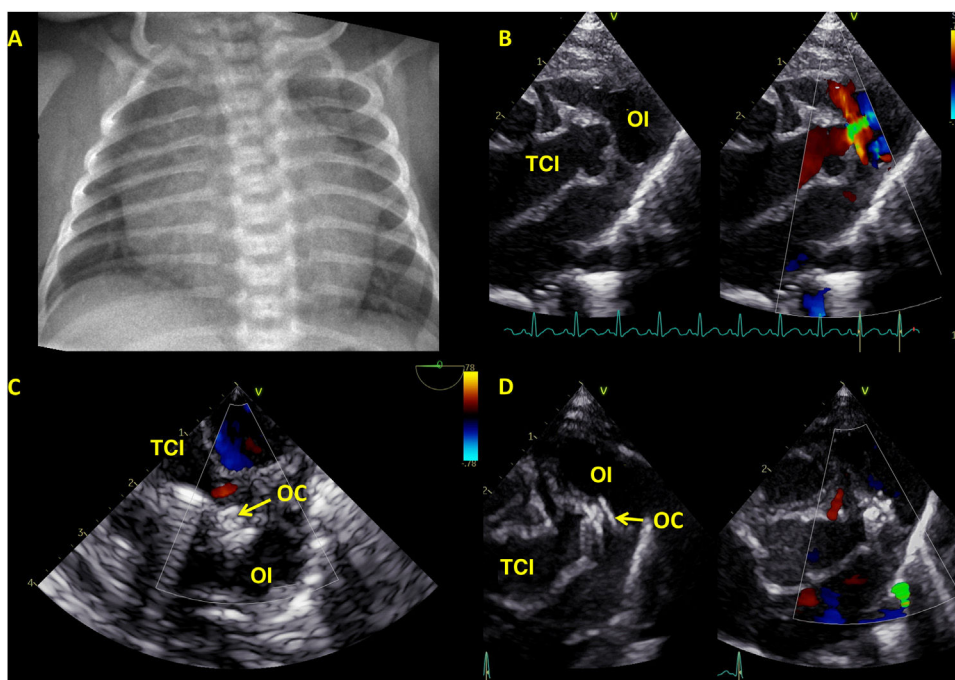


Figura 2.

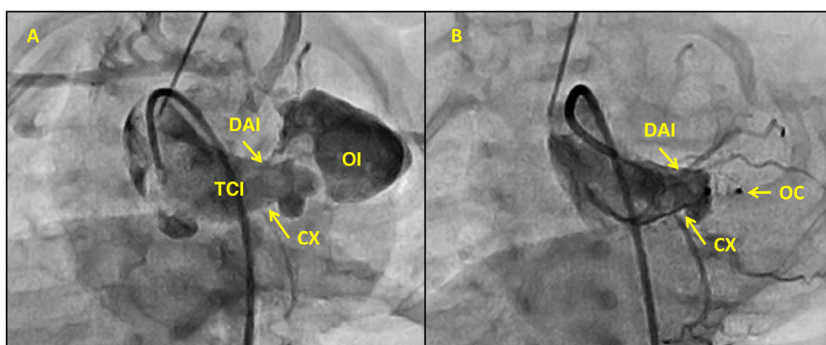


Figura 3.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

O. Materna: primer autor, intervención de cateterismo. J. Kovanda: ecocardiografía transtorácica y transesofágica, revisión del artículo. V. Tomek: ecocardiografía fetal, revisión del artículo.

CONFLICTOS DE INTERESES

Ninguno.

ANEXO. MATERIAL ADICIONAL

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2022.02.017>