



IM SEVERA POR ROTURA DE CUERDAS Y CIA TIPO OSTIUM SECUNDUM

Cristina Goena Vives, Amaia Ibarra Gutiérrez, Yolanda Vitoria Vallejo,
David Rodrigo Carbonero, Pedro Pérez García

Hospital de Cruces 2010

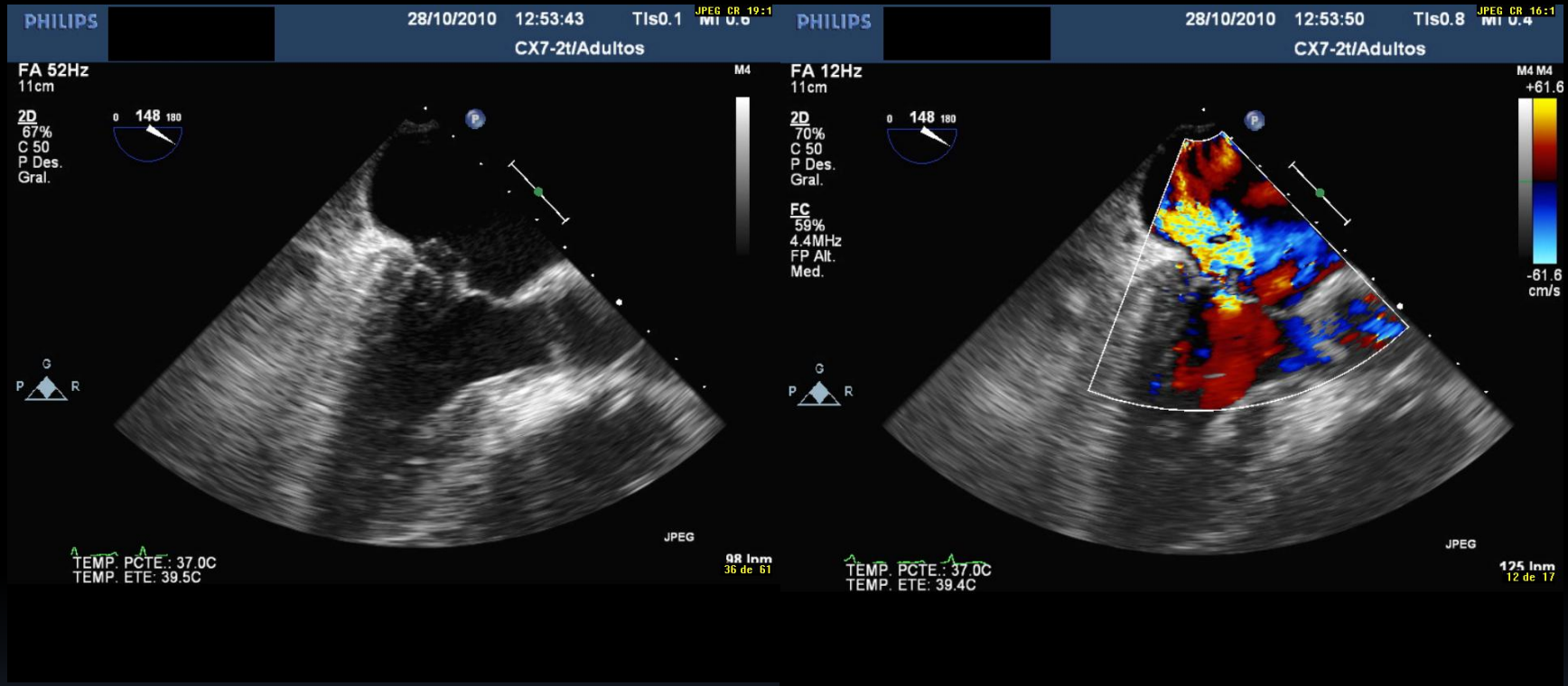
HISTORIA CLÍNICA

- Mujer de 73 años que ingresa por disnea y soplo de reciente diagnóstico
- AP: Alergia a tetraciclinas, asma leve, HTA, DM
- EA: Disnea progresiva con ortopnea, disminución de diuresis y edemas en EEII progresivos de días de evolución
- EF: Taquipneica, plétora ++, AC: arrítmica con soplo eyectivo mitral, AP: crepitantes bilaterales, edemas en EEII

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- ECG: FA a 90 lpm, eje 0°, BRDHH
- Rx T: Cardiomegalia global con importante dilatación de cavidades derechas, resto de hallazgos compatibles con IC
- ETT:
 - IM severa excéntrica posterior. Mecanismo probable: prolapso-flail de VMA
 - Crecimiento severo de cavidades derechas sin dilatación significativa de VI.
 - IT severa HAP severa (PAP: 66 mmHg)

ETE



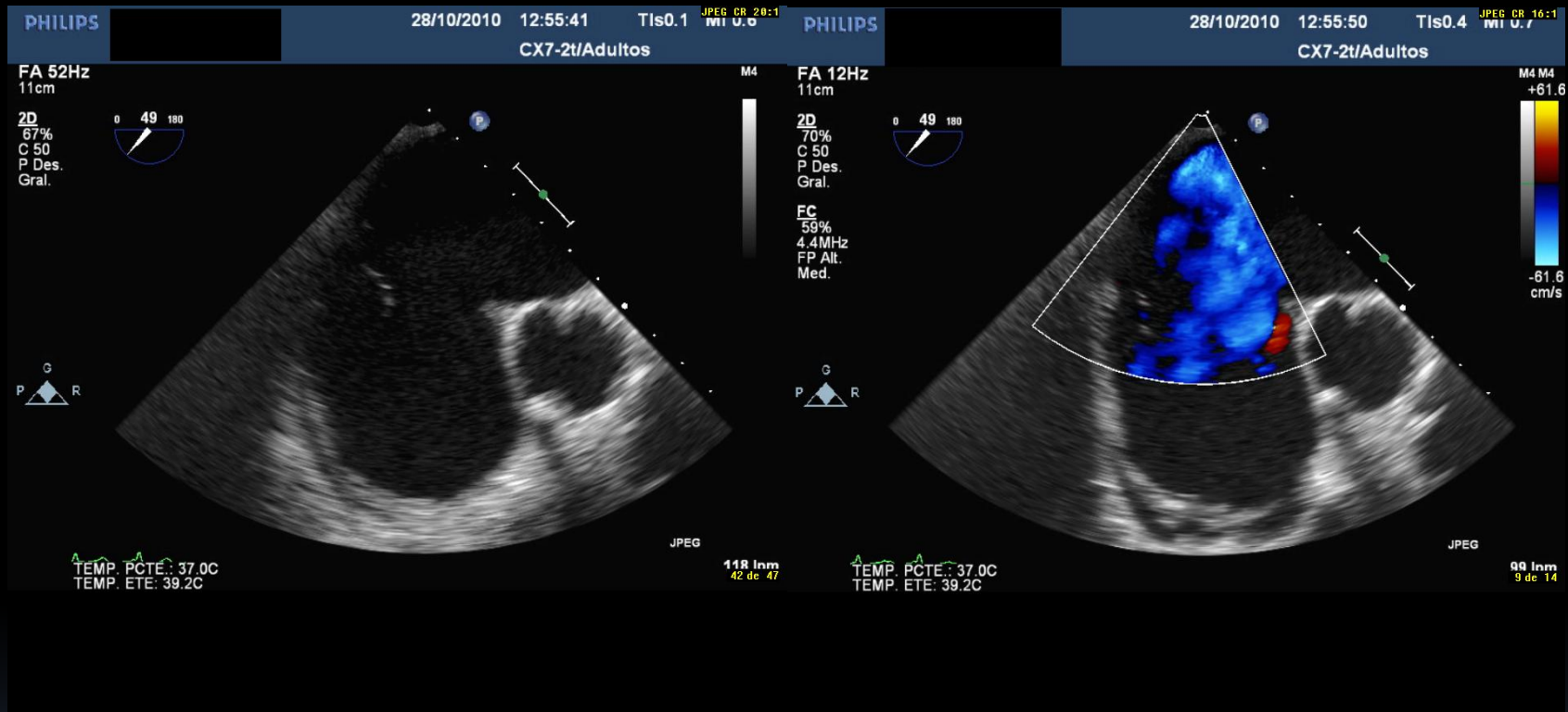
Flail de VMA.IM severa excéntrica pos terior

ECOCARDIOGRAMA



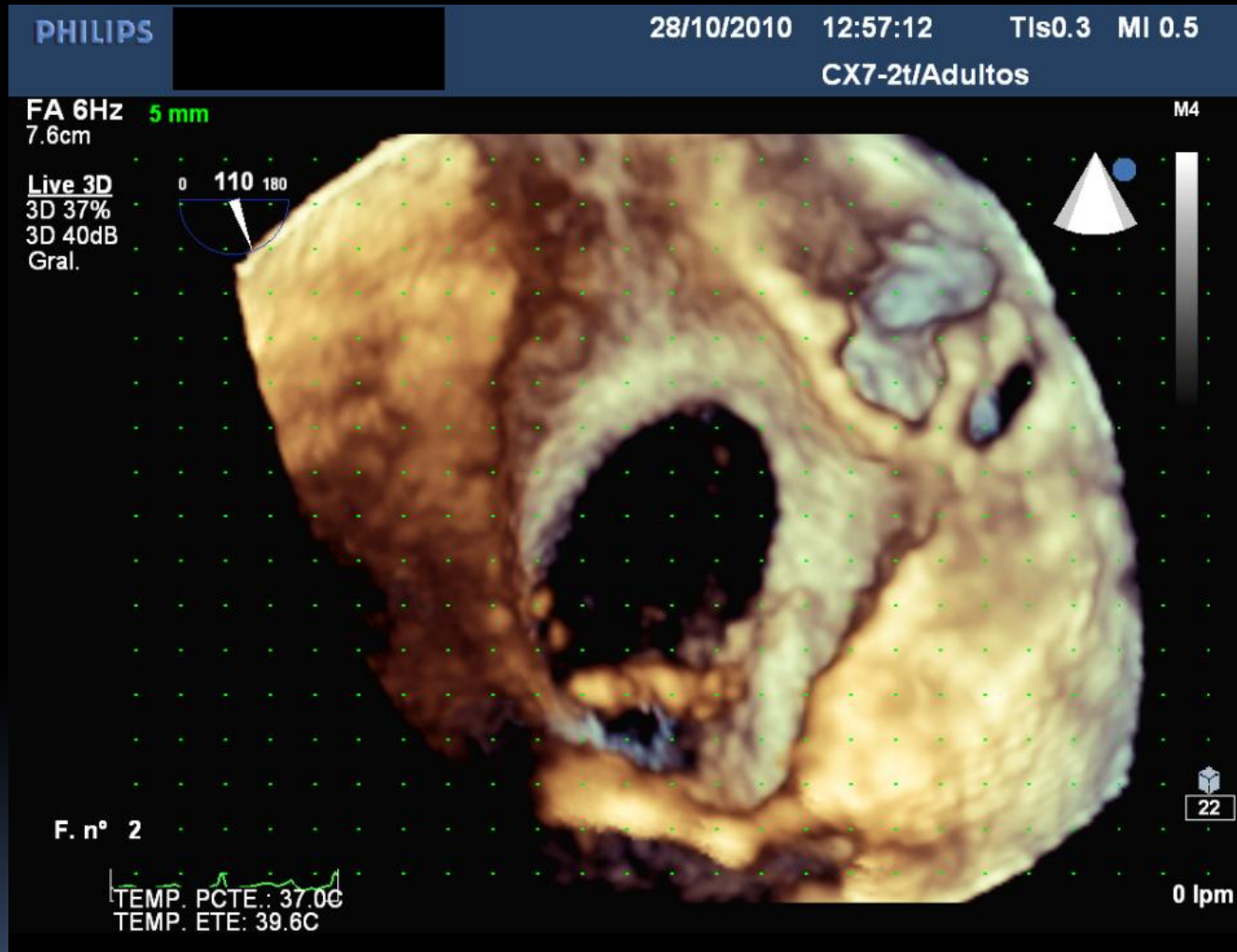
Válvula Mitral con imagen de cuerdas rotas

ETE



CIA tipo Ostium Secundum. Shunt amplio AI-AD

ECOCARDIOGRAMA



CIA tipo Ostium Secundum