

Diseción del seno de Valsalva.

Selección de casos clínicos y revisión.

Francisco Javier Lacunza Ruiz
Cardiólogo Intervencionista.
Hospital Quirón Murcia

***Diseción del seno de Valsalva.
Selección de casos clínicos y revisión.***

Caso 1

Antecedentes:

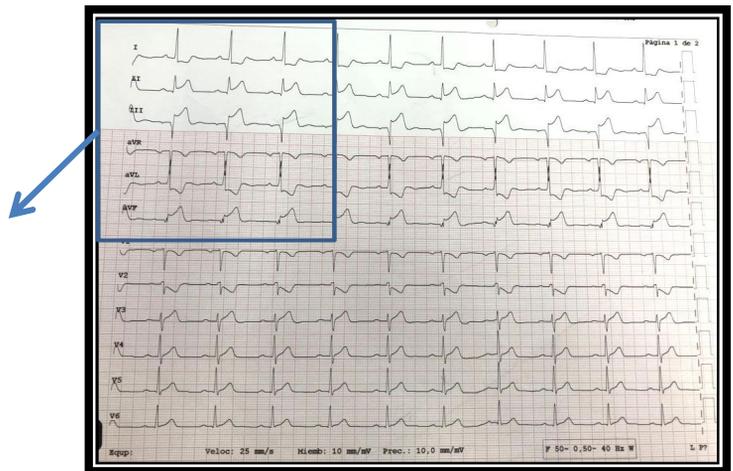
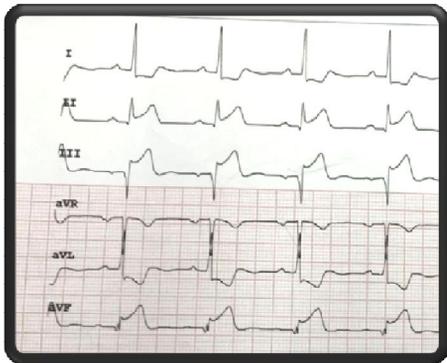
- Varón de 55 años.
 - FRCV: Fumador.
 - Otros antecedentes: Absceso cerebral operado 7 años antes del ingreso actual.

Diseción del seno de Valsalva. Selección de casos clínicos y revisión.

Caso 1

Historia actual:

- Ingresa por síndrome coronario agudo con elevación del ST en cara inferior de 2 horas de evolución.
 - Se contacta para realización de angioplastia primaria.
 - El paciente se premedica con AAS 250 + clopidogrel 600 mg VO



***Diseción del seno de Valsalva.
Selección de casos clínicos y revisión.***

Caso 1

Coronariografía:

- El procedimiento se lleva a cabo por vía radial derecha.
 - Cocktail con 5000 UI heparina + nitroglicerina.
 - Introdutor de 6 French y catéter diagnóstico JL 3.5 de 5 F y catéter guía JR 4 6 F.

***Disección del seno de Valsalva.
Selección de casos clínicos y revisión.***

Caso 1

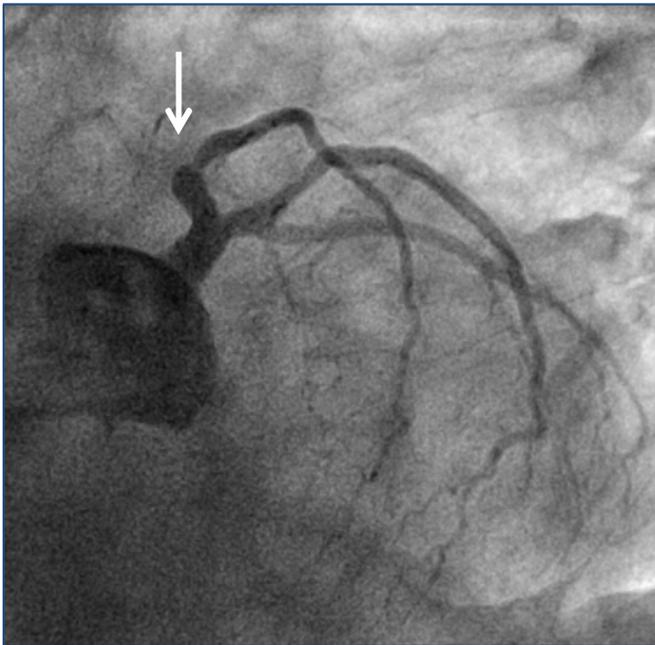


Figura 1:
Oclusión crónica de DA media (flecha blanca).
TCI y circunfleja sin lesiones.

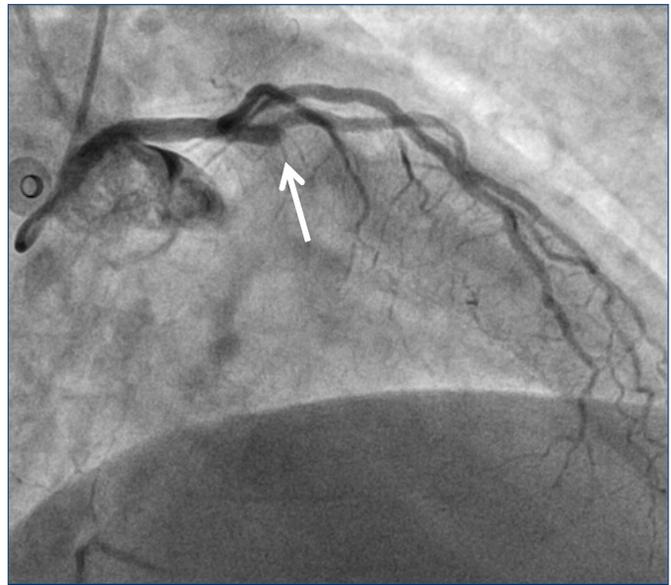


Figura 2:
Oclusión crónica de DA media (flecha blanca)

***Diseción del seno de Valsalva.
Selección de casos clínicos y revisión.***

Caso 1

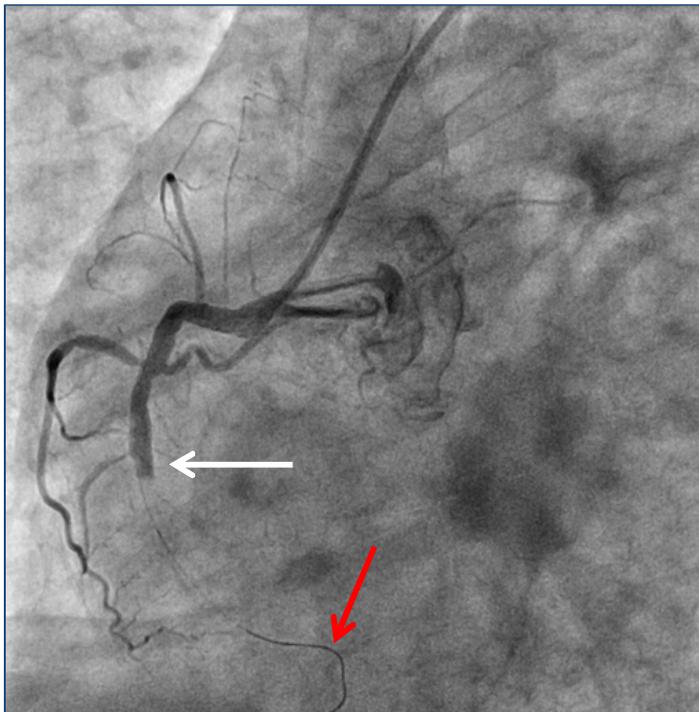


Figura 3:

- Oclusión trombótica de CD media (flecha blanca).
- Se aprecia la guía intracoronaria (flecha roja) pasando a través de la lesión, pero todavía sin flujo distal.

***Diseción del seno de Valsalva.
Selección de casos clínicos y revisión.***

Caso 1

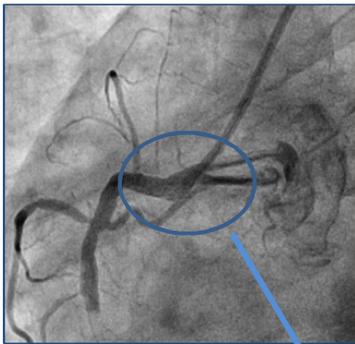
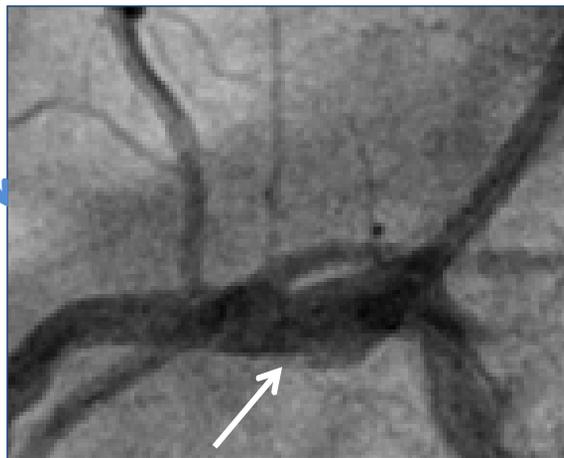


Figura 4:

- Detalle del ostium de la coronaria en la primera inyección.
- Se aprecia el catéter guía impactado contra la pared inferior de la arteria y una pequeña imagen de diseción incipiente (flecha blanca).



***Dissección del seno de Valsalva.
Selección de casos clínicos y revisión.***

Caso 1

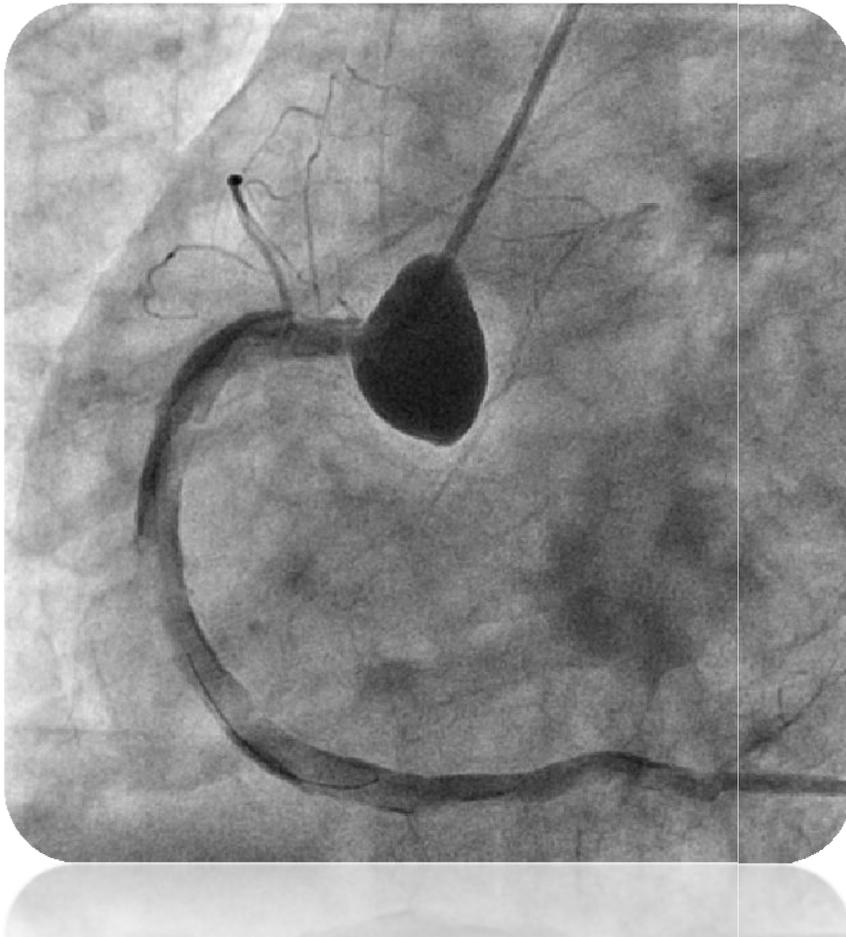
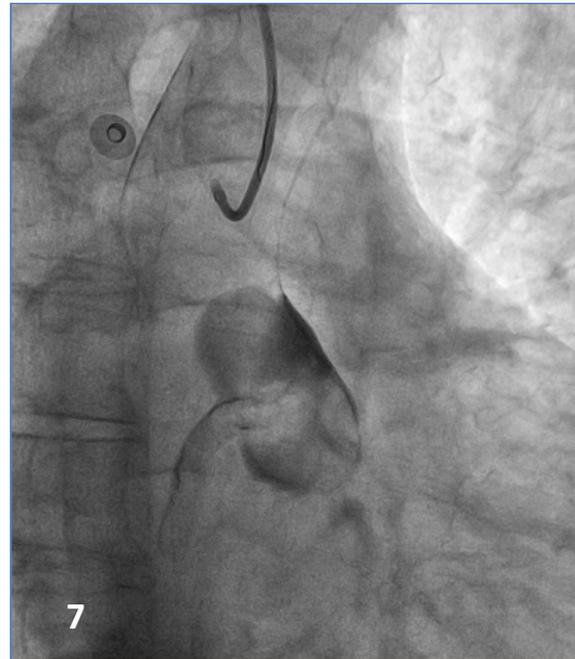
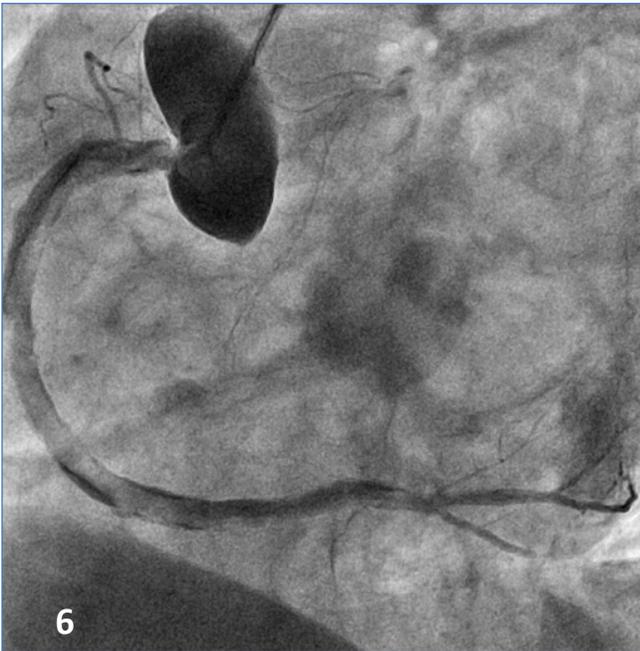


Figura 5:

- Dissección espiroidea en CD desde el ostium a CD distal, con expansión a seno coronárico derecho.

***Disección del seno de Valsalva.
Selección de casos clínicos y revisión.***

Caso 1



Figuras 6 y 7:

- Expansión de la disección hacia aorta ascendente.
- Se aprecia contraste retenido en aorta ascendente al finalizar el procedimiento.

*Disección del seno de Valsalva.
Selección de casos clínicos y revisión.*

Caso 1

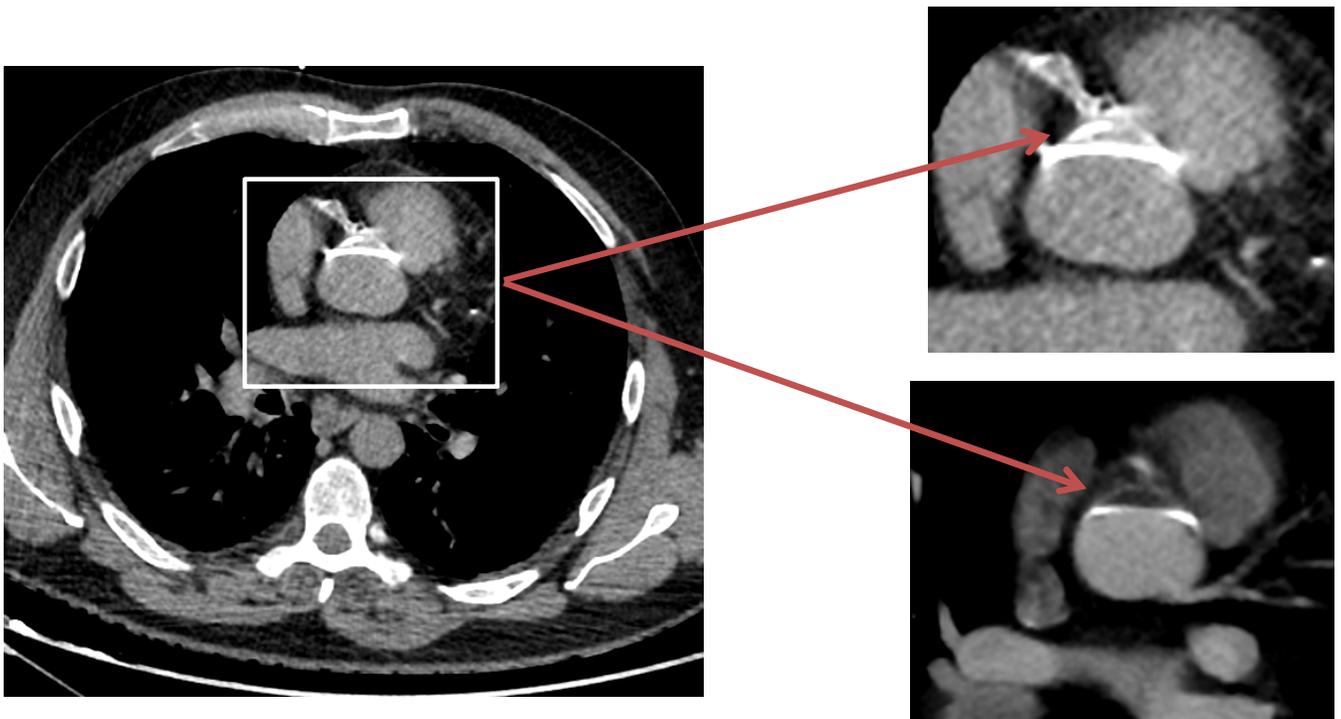


Figura 8:

- TAC de aorta que muestra disección de seno coronárico derecho con extensión hacia aorta ascendente (6 cm), con contraste retenido, sin alcanzar troncos supraórticos.

***Dissección del seno de Valsalva.
Selección de casos clínicos y revisión.***

Caso 1

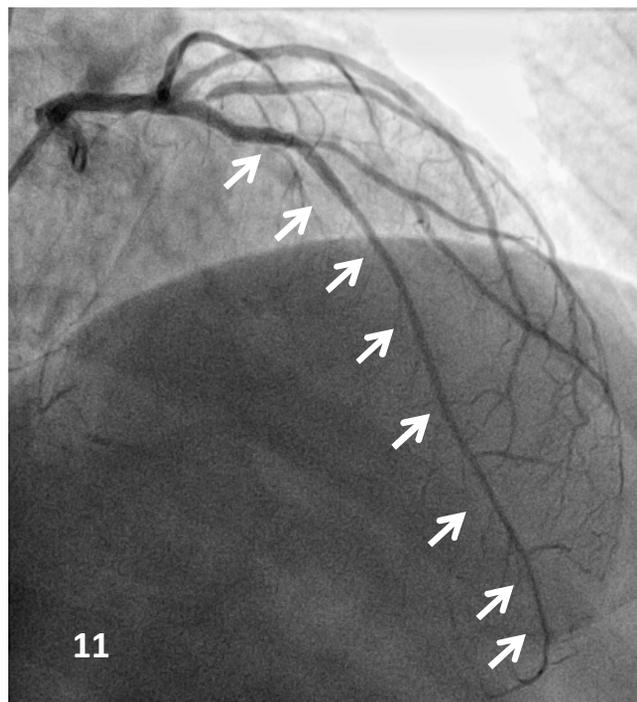
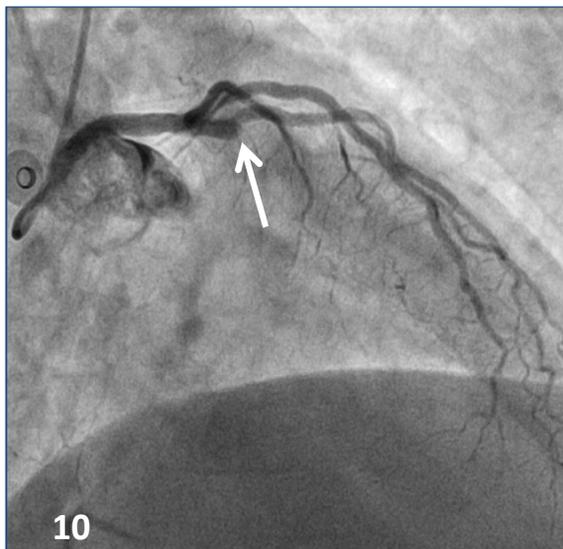


Figura 9:

- Segundo procedimiento: Aortografía de control 15 días más tarde, donde se aprecia resolución de la disección y oclusión de CD media. .

***Diseción del seno de Valsalva.
Selección de casos clínicos y revisión.***

Caso 1



Figuras 10 y 11:

Segundo procedimiento.

9: Oclusión crónica de DA (flecha).

10: Resultado tras angioplastia e implante de stents farmacoactivos en la oclusión.

***Diseción del seno de Valsalva.
Selección de casos clínicos y revisión.***

Caso 2

Antecedentes:

- Mujer de 45 años.
 - FRCV: Fumadora.

Historia actual:

- Ingresa por clínica de angina de reposo.
 - ECG con discreto ascenso del ST (0.5 mm) en cara anterior.
 - Ecocardio: FEVI normal e hipocinesia ligera anterior.

***Disección del seno de Valsalva.
Selección de casos clínicos y revisión.***

Caso 2

Coronariografía:

- El procedimiento se lleva a cabo por vía femoral derecha.

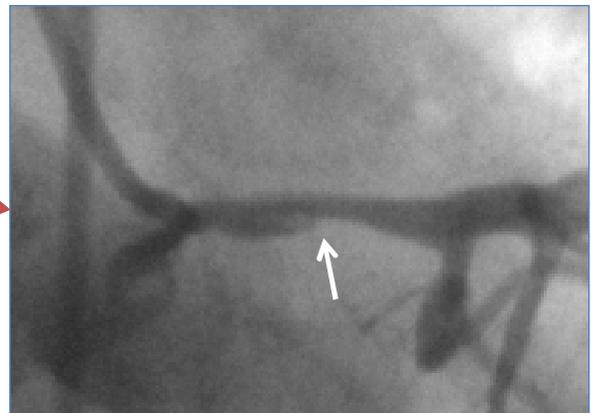
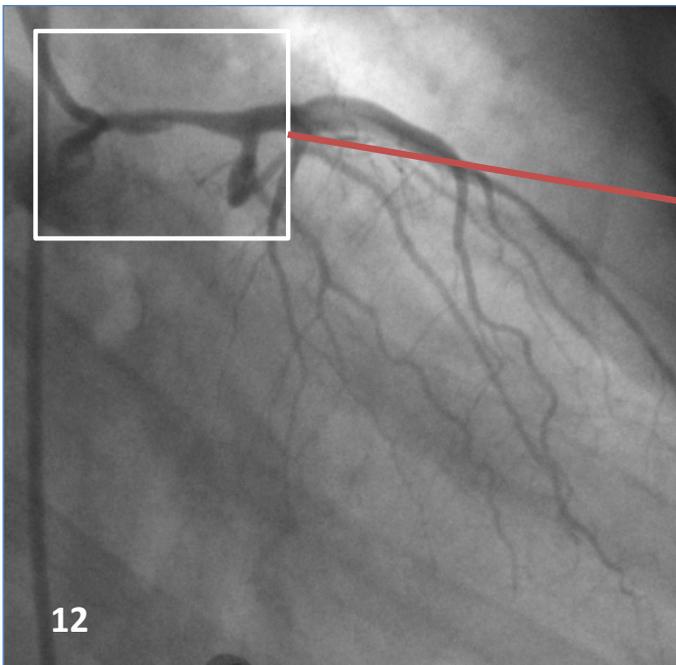


Figura 12

- Imagen de disección a nivel del TCI medio, con buen flujo distal

***Dissección del seno de Valsalva.
Selección de casos clínicos y revisión.***

Caso 2

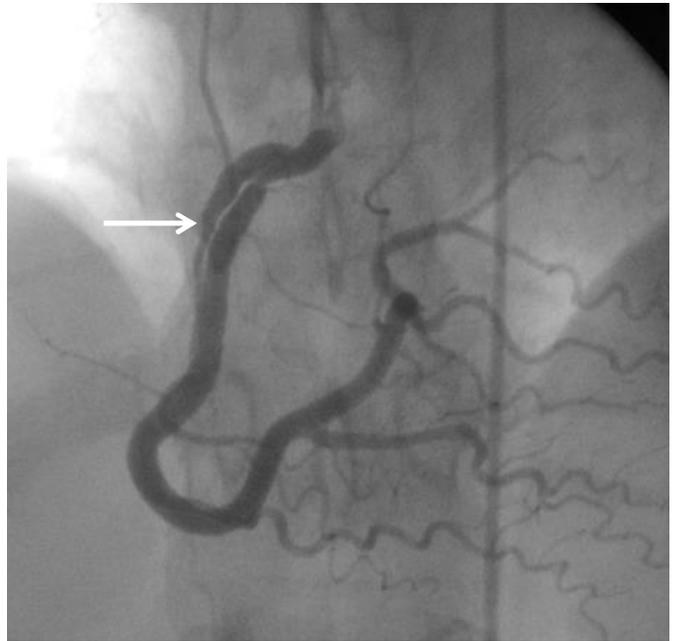
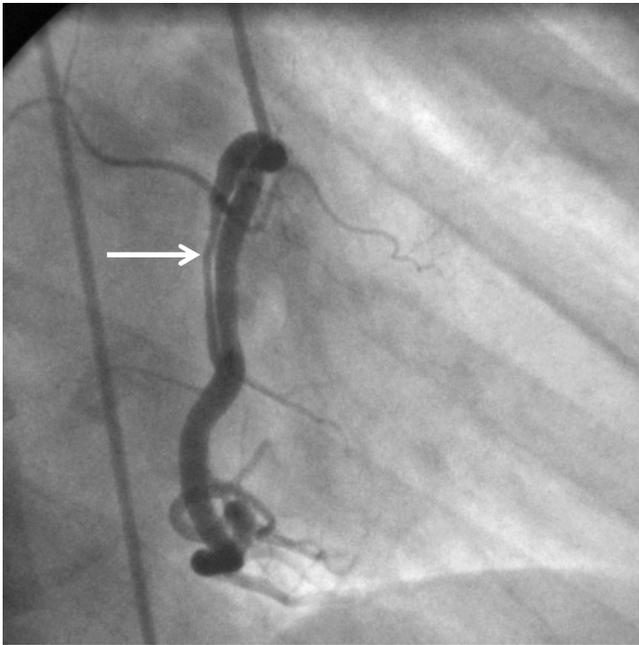


Figura 12 y 13

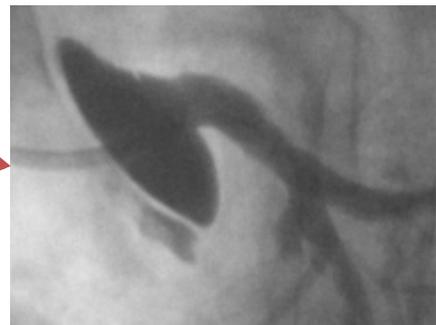
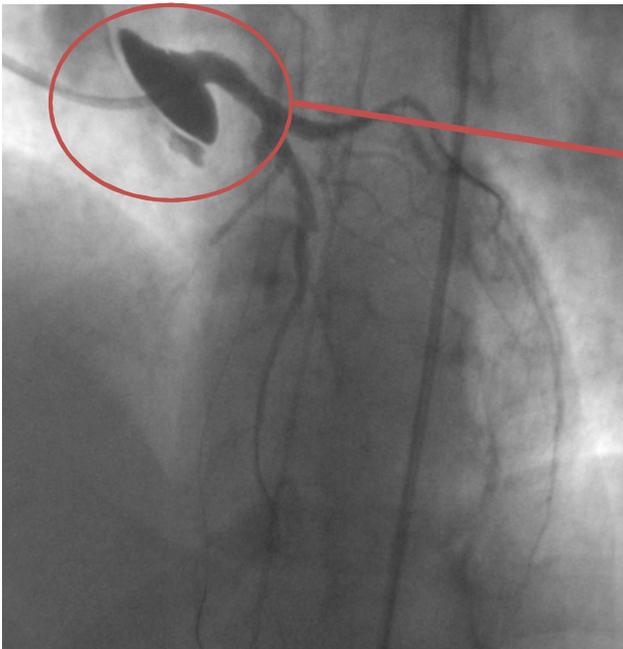
- Imagen de dissección a nivel de CD proximal (flechas), con buen flujo distal.

Disección del seno de Valsalva. Selección de casos clínicos y revisión.

Caso 2

Actitud

- Tras comentar el caso con Cirugía Cardiovascular, se decide tratamiento percutáneo de la lesión del TCI.



Durante la angioplastia al TCl se produjo una disección ostial con extensión al seno coronario izquierdo.

La paciente finaliza con stents farmacológicos en TCl, CX proximal y D proximal

Dissección del seno de Valsalva. Selección de casos clínicos y revisión.

Discusión

- La dissección del seno de Valsalva durante un cateterismo es una complicación infrecuente (0,06-0,07 % de cateterismos terapéuticos)*
- La causa suele ser una dissección a nivel del ostium de la arteria coronaria que se extiende hacia el seno de Valsalva.
- El diagnóstico suele ser sencillo por la retención de contraste a nivel de la aorta. En caso de duda, la ecografía transesofágica o el TAC torácico pueden ayudar a evaluar la dissección.
- La anatomía de la unión sinotubular aórtica, con una zona fibrosa, suele evitar la progresión hacia la aorta ascendente, limitando la afectación al seno de Valsalva.

* Perez-Castellano et al. Dissection of the aortic sinus of Valsalva complicating coronary catheterization: cause mechanism, evolution and management. Cathet Cardiovascular Diag 1998;43:273-9

Dissección del seno de Valsalva. Selección de casos clínicos y revisión.

Discusión

- La disección confinada al seno de Valsalva suele resolverse de forma espontánea.
- El implante de un stent en el ostium de la coronaria afectada puede ayudar a limitar la extensión hacia la aorta ascendente.
- Cuando progresa más allá de la unión sinotubular (más de 40 mm por encima del ostium coronario), se debe valorar cirugía reparadora junto a pontaje coronario. **

** Dunning DW et al. Iatrogenic coronary artery dissections extending into and involving the aortic root. Catheter Cardiovascular Interv 2000;51:387-93.