

Caso Clínico

Hipoplasia severa de velo posterior mitral en un adulto



Isolated mitral posterior leaflet severe hypoplasia in an adult

Vicente Pernias Escrig*, Gregorio de Lara Delgado, Laura Núñez Martínez, Paula Guedes Ramallo, Manuel Gómez Martínez y Pedro Morillas Blasco

Departamento de Cardiología, Hospital General Universitario de Elche, Elche, Alicante, España

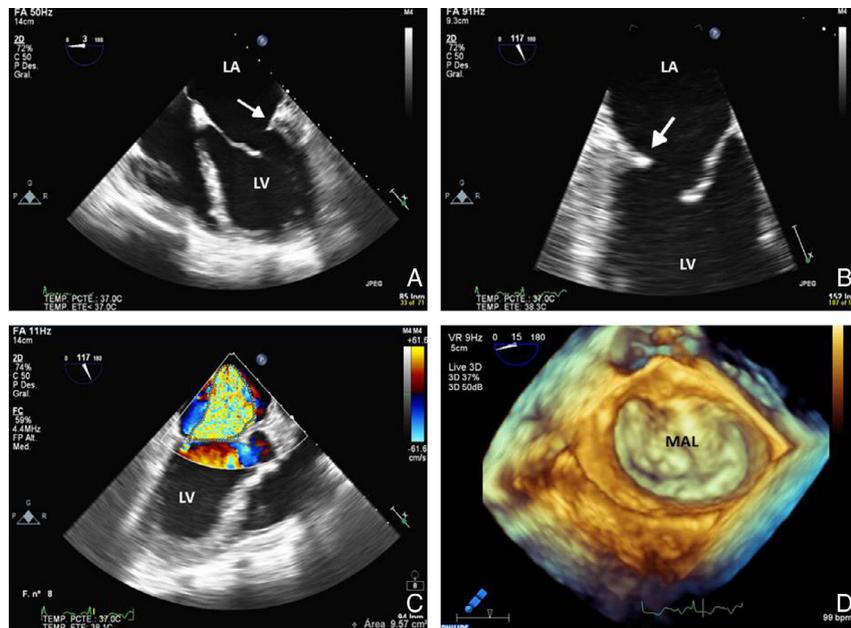


Figura 1. A) Apical 4-cámaras, imagen de ecocardiografía transtorácica. La flecha señala el remanente del velo posterior mitral hipoplásico (Ao: aorta; LA: aurícula izquierda; LV: ventrículo izquierdo). B y C) Imagen de ecocardiografía transesofágica eje largo. D) Reconstrucción tridimensional ecocardiográfica «surgical view».

La atresia del velo posterior mitral es una causa infrecuente de regurgitación mitral congénita, que se da de forma inusual en el adulto, y normalmente se asocia a otras alteraciones estructurales.

Existen contados casos de adultos con hipoplasia severa de velo posterior mitral aislada, todos diagnosticados con ecocardiografía transtorácica bidimensional. Presentamos un caso raro de un adulto asintomático con hipoplasia severa de velo posterior mitral, diagnosticado con reconstrucción tridimensional de ecocardiografía transesofágica.

Se trata de una mujer de 45 años con lupus eritematoso sistémico y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, sin antecedentes de enfermedad cardiovascular, que fue remitida a consultas externas de cardiología por un soplo sistólico III/VI en foco mitral. La paciente no presentaba limitación de la actividad (clase I de la New York Heart Association). La ecocardiografía transtorácica mostraba un ventrículo izquierdo de tamaño normal con función sistólica conservada e insuficiencia mitral severa, con un velo anterior largo y redundante, y un pequeño remanente a lo largo del anillo correspondiente al velo posterior hipoplásico (fig. 1A). Asimismo presentaba insuficiencia tricúspide ligera con presión sistólica pulmonar calculada de 35 mmHg.

Se realizó una ecocardiografía transesofágica, que confirmó la insuficiencia mitral severa con *jet* excéntrico debido a hipoplasia severa del velo posterior mitral y velo anterior mitral móvil y ondulante, que ocluía el orificio mitral durante la sístole (figs. 1B y C). La reconstrucción tridimensional muestra la severa hipoplasia del velo posterior mitral, en forma de remanente a lo largo del anillo mitral (fig. 1D).

Se decidió manejo conservador con seguimiento clínico y ecocardiográfico, dado que la paciente no presentaba síntomas, ni la valvulopatía originaba repercusión hemodinámica.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sainrep@hotmail.com (V. Pernias Escrig).

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.