



Cardiocre



166/17. - Cierre percutáneo de vena cava superior izquierda persistente

M. Santisteban Sánchez de Puerta, S. Rodríguez Diego, L. Pardo González, J. López Aguilera, M.C. Morenate Navío, F.J. Hidalgo Lesmes, F. Baeza Garzón, T. Seoane García, F.J. Castillo Bernal y M. Martín Hidalgo

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La persistencia de una vena cava superior izquierda (VCSI) es una variante de la normalidad presente en hasta el 0,5% de la población. En pacientes tras intervención de Fontan puede originar un problema de desaturación. El objetivo del estudio es analizar nuestra experiencia en el cierre percutáneo de VCSI.

Material y métodos: Presentamos 3 pacientes con cardiopatías congénitas diferentes. En los 3 casos existía fisiología de ventrículo único (VU) tras corrección de Fontan. Todos los pacientes presentaban desaturación y cianosis progresiva tras la cirugía debido a una VCSI persistente. Se implantaron diferentes dispositivos: Amplatz Vascular plugII en un paciente, 2 stents Numed cubiertos solapados en un paciente y dispositivo de cierre de CIV muscular en otro paciente.

Resultados: En dos casos se consiguió la completa exclusión de la VCSI y en un caso quedó un paso residual leve. En todos los pacientes se produjo mejoría de la saturación oxígeno (de 90 a 97%, $p = 0,049$) sin diferencias en las presiones pulmonares. En un paciente se produjo una enteropatía pierdeproteínas que se solventó con tratamiento diurético.

Conclusiones: La persistencia de una vena cava superior izquierda constituye una posible causa de desaturación en los pacientes con fisiología de VU. La experiencia en el cierre percutáneo de esta anomalía es aún escasa, habiéndose implantado diferentes dispositivos para ello. La valoración de la anatomía es fundamental a la hora de elegir el dispositivo. Una de las complicaciones que puede derivarse es la enteropatía pierdeproteínas como consecuencia del aumento de presiones en el circuito de Fontan.