



Cardiocre



214/203 - Pseudoaneurisma de la fibrosa intervalvular mitro-aórtica asintomática por endocarditis. ¿es posible el manejo conservador?

M.I. Navarrete Espinosa¹, A.A. Rojas Sánchez¹, A.L. Avilés Toscano², P. Guardia Martínez², M. Mancisidor Urizar³, C. Lara García³, J.A. de la Chica Sánchez⁴, D.E. Menéndez Ramírez⁵ y M. de Mora Martín⁶

¹Médico Residente de 1^{er} año de Cardiología; ²Médico Residente de 2^o año de Cardiología; ³Médico Residente de 3^{er} año de Cardiología; ⁴Médico Residente de 4^o año de Cardiología; ⁵Médico Residente de 5^o año de Cardiología; ⁶Jefe del Servicio Unidad de Cardiología. Hospital Universitario Carlos Haya. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El pseudoaneurisma de la fibrosa intervalvular mitro-aórtica (P-FIMA) es una complicación rara que acaece como secuela de endocarditis, tras cirugía valvular o en la presencia de coartación de aorta con defecto septal ventricular. se define como un pseudoaneurisma en la zona interanular entre las válvulas mitral y aórtica y se comunica con el tracto de salida del ventrículo izquierdo. el objetivo del presente trabajo es revisar el manejo conservador como opción de tratamiento del P-FIMA asintomático tras endocarditis, ya que la ruptura del P-FIMA ha sido raramente descrita, aunque actualmente la cirugía es el tratamiento de elección.

Material y métodos: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica sistemática de los casos publicados en lengua inglesa entre 2006 y 2016.

Resultados: Se revisaron un total de 29 artículos, encontrándose 8 pacientes con P-FIMA > 10 mm, en los que se realizó manejo conservador con un seguimiento entre 3 y 16 años. en ninguno de estos pacientes ocurrieron complicaciones secundarias al P-FIMA incluyendo ruptura, hemopericardio y taponamiento, compresión de arterias coronarias con clínica anginosa y disfunción valvular que produjese insuficiencia cardíaca.

Conclusiones: Aunque la corrección quirúrgica es el tratamiento de elección del P-FIMA, el manejo conservador con seguimiento ambulatorio de esta patología mediante monitorización ecocardiográfica puede ser una opción válida y segura a la cirugía, especialmente, en pacientes con alto riesgo quirúrgico.