



Imagen en Cardiología

Perforación mitral en endocarditis aórtica nativa

Mitral valve perforation in native aortic infective endocarditis

Javier Torres-Llargo*, M. Rosa Fernández-Olmo y Cristóbal Lozano-Cabezas

Servicio de Cardiología, Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén, España

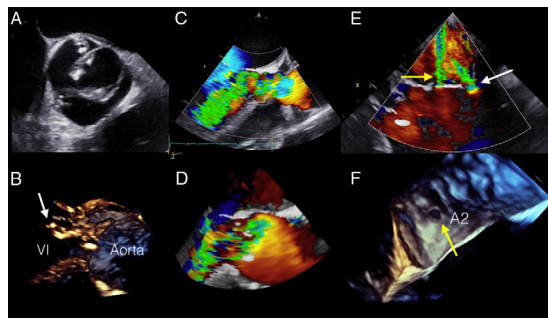


Figura 1 - .

Paciente de 44 años con clínica intermitente de febrícula de 3 meses de evolución, auscultación de soplo holodiastólico en foco aórtico y hemocultivos positivos para *Streptococcus sanguis*. La ecocardiografía transesofágica (ETE) revela una válvula aórtica bicúspide (fig. 1A) totalmente desestructurada, con imágenes de vegetaciones filiformes en ambos velos (fig. 1B) prolapsando en el ventrículo (ETE tridimensional [ETE-3D]) e insuficiencia valvular severa (fig. 1C y D). Se objetiva un jet de regurgitación mitral central funcional (fig. 1E, flecha derecha) secundario a dilatación del ventrículo izquierdo (diámetro telediastólico de 73 mm), que también se encontraba disfuncionante (FE 47%). Se identificó un segundo jet de regurgitación mitral (fig. 1E, flecha izquierda) secundario a perforación del velo anterior mitral (festón A2) (fig. 1F) sin imágenes de vegetaciones, absceso ni pseudoaneurisma.

La ETE-3D permite una mejor detección de vegetaciones y caracterización de lesiones destructivas en la endocarditis infecciosa previa a la cirugía.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: javiertorresllargo@gmail.com (J. Torres-Llargo).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.carcor.2015.12.002>

1889-898X/© 2015 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.