



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Utilidad de la angiografía rotacional 3D en el diagnóstico de origen anómalo de arteria coronaria izquierda en tronco pulmonar



Use of 3D-rotational angiography in the diagnosis of the anomalous origin of the left coronary artery in the pulmonary artery

Félix Coserria-Sánchez*, Antonio Moruno-Tirado e Israel Valverde-Pérez

Sección de Cardiología Pediátrica y Hemodinámica Infantil, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

Disponible en Internet el 12 de agosto de 2015

Lactante de 6 meses de vida, asintomático, remitido a consulta de cardiología pediátrica para estudio de soplo. En la exploración destaca soplo sistólico II/V1 en borde paraesternal izquierdo. El ECG muestra onda Q en I y aVL. Se realiza ecocardiografía transtorácica (donde se observa función biventricular conservada con diámetros telediastólicos aumentados (Z score: +2,99), hiperrefringencia endomiocárdica, arteria coronaria derecha dilatada (3,6 mm, Z score +3; [fig. 1]) y transesofágica (fig. 2): por encima del plano valvular pulmonar y en cara lateral del mismo se visualiza un vaso que drena en el tronco pulmonar, recogiendo su flujo en diástole).

Se sospecha el origen anómalo de arteria coronaria izquierda en tronco pulmonar (ALCAPA), confirmándose mediante aortografía en proyección PA (fig. 3A, flecha) con técnica de angiografía rotacional y reconstrucción 3D (fig. 3B), donde se comprueba el origen anómalo de la coronaria izquierda desde el tronco de la arteria pulmonar, con abundante circulación colateral. Se interviene quirúrgicamente realizándose reimplantación de la arteria coronaria

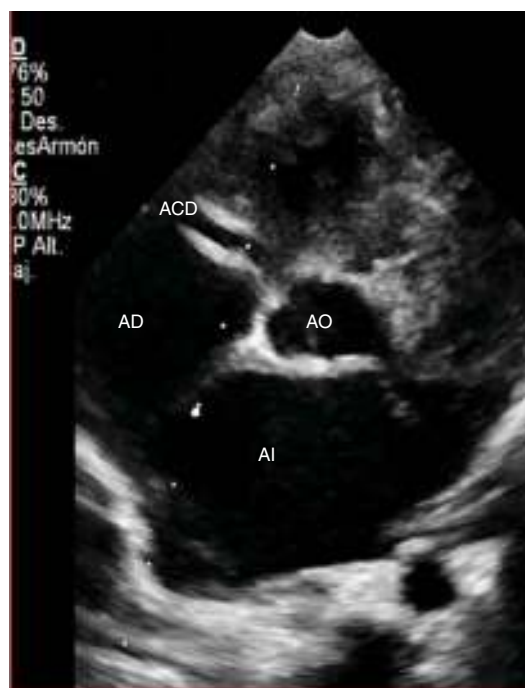


Figura 1 Ecocardiografía transtorácica. Proyección eje corto evidenciando la dilatación de arteria coronaria derecha (ACD).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: felixcos@yahoo.es (F. Coserria-Sánchez).

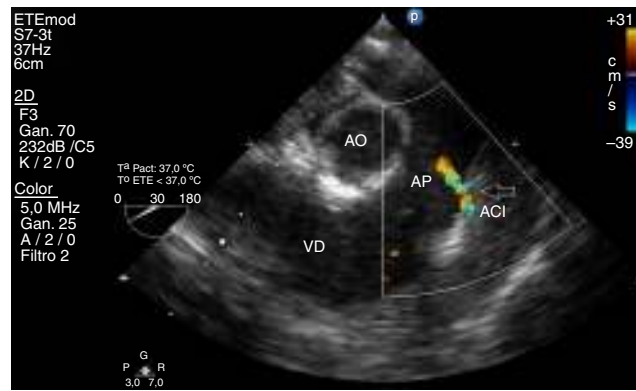


Figura 2 Ecocardiografía transesofágica. Se observa la salida de la arteria coronaria izquierda (ACI, flecha) originándose en el tronco de arteria pulmonar (AP).

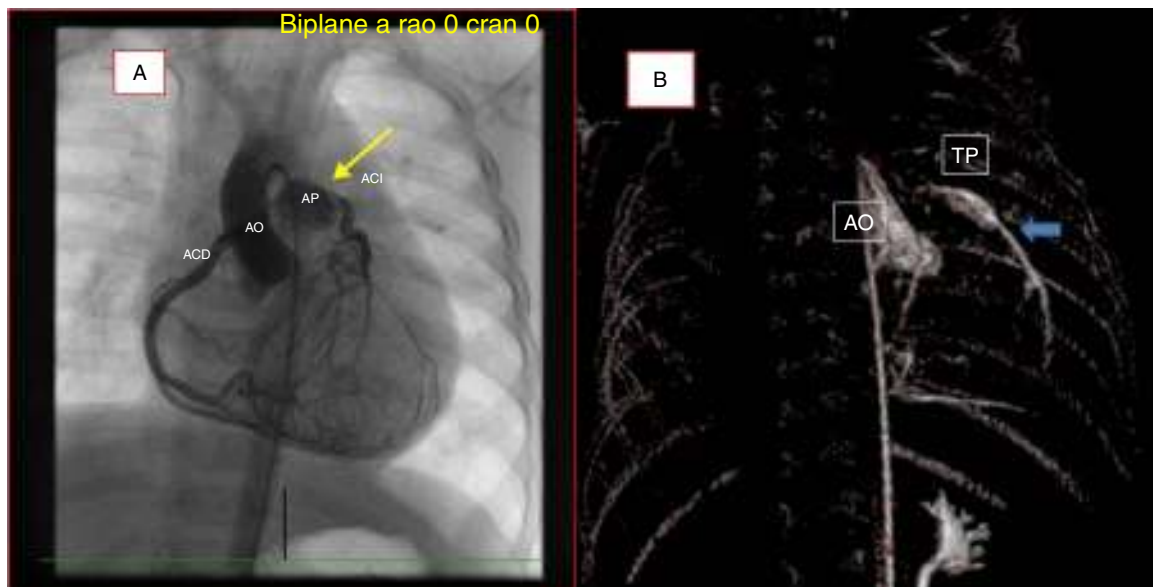


Figura 3 A) Aortografía en proyección PA en la que se observa únicamente el origen de la arteria coronaria derecha de su seno de Valsalva correspondiente, llegando el contraste a la arteria coronaria izquierda y tronco pulmonar a través de múltiples colaterales. B) Reconstrucción 3D de la anatomía coronaria para la evaluación espacial de la cardiopatía. Flecha: salida de ACI de AP.

izquierda en el seno coronario izquierdo, sin complicaciones posteriores.

Aunque el angio-TAC coronario y la resonancia magnética se han convertido en las técnicas de imagen de elección en las anomalías coronarias congénitas, la necesidad de sincronizar la adquisición de las imágenes con el electrocardiograma dificultan su realización en lactantes, por lo que la angiografía rotacional 3D es una alternativa adecuada que aporta una información valiosa en la planificación de la corrección quirúrgica^{1,2}.

Bibliografía

1. Ramírez S, Curi-Curi PJ, Calderón-Colmenero J, García J, Britton C, Erdmenger J, et al. Outcomes of coronary reimplantation for correction of anomalous origin of left coronary artery from pulmonary artery. *Rev Esp Cardiol.* 2011;64:681–7.
2. Glatz AC, Zhu X, Gillespie MJ, Hanna BD, Rome JJ. Use of angiographic CT imaging in the cardiac catheterization laboratory for congenital heart disease. *JACC Cardiovasc Imaging.* 2010;3:1149–57.