



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Red de Chiari: ¿Una entidad benigna?

Chiari's network: A truly a benign entity?



Laia Brunet-Garcia^a, Mar Albújar Font^b, Joan Sánchez-de-Toledo^c
y Juan Manuel Carretero Bellón^{c,d,*}

^a Unidad de Cardiología Pediátrica, Consorci Sanitari del Maresme, Hospital de Mataró, Barcelona, España

^b Unidad de Neonatología, Hospital Universitari Joan XXIII, Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, España

^c Unidad de Cardiología Pediátrica, Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona, España

^d Unidad de Cardiología Pediátrica, Hospital Universitari Joan XXIII, Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, España

Disponible en Internet el 21 de junio de 2022

La red de Chiari (RC) es una delgada membrana adherida a la aurícula derecha secundaria a la regresión incompleta del seno venoso derecho^{1,2}. Aunque generalmente es una entidad benigna, la persistencia de RC se ha asociado a complicaciones cardiovasculares como arritmias supraventriculares, defectos del septo interauricular, tromboembolismos o cianosis.^{2,3} Su diagnóstico es habitualmente incidental. El tratamiento es conservador debido a la involución de la RC durante los primeros meses de vida. No obstante, algunos pacientes pueden precisar cirugía³.

Presentamos cuatro neonatos con cianosis secundaria a persistencia de RC que condicionaba flujo de derecha

dirigiendo el flujo de derecha a izquierda a través del foramen oval permeable (FOP) (fig. 1A-D). Un paciente también presentó taquicardia supraventricular autolimitada, iniciándose tratamiento con flecainida oral. Tres pacientes evolucionaron favorablemente con desaparición de la cianosis coincidiendo con la reversión del *shunt* a través del FOP. Otro paciente precisó cirugía a los dos meses de vida por persistencia de cianosis y obstrucción de la válvula tricúspide por protrusión de la RC (fig. 1E-F).

Aun siendo una estructura aparentemente benigna, la persistencia de la RC debe incluirse en el diagnóstico diferencial del neonato con cianosis.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: juan.carretero@sjd.es
(J.M. Carretero Bellón).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.05.007>

1695-4033/© 2022 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

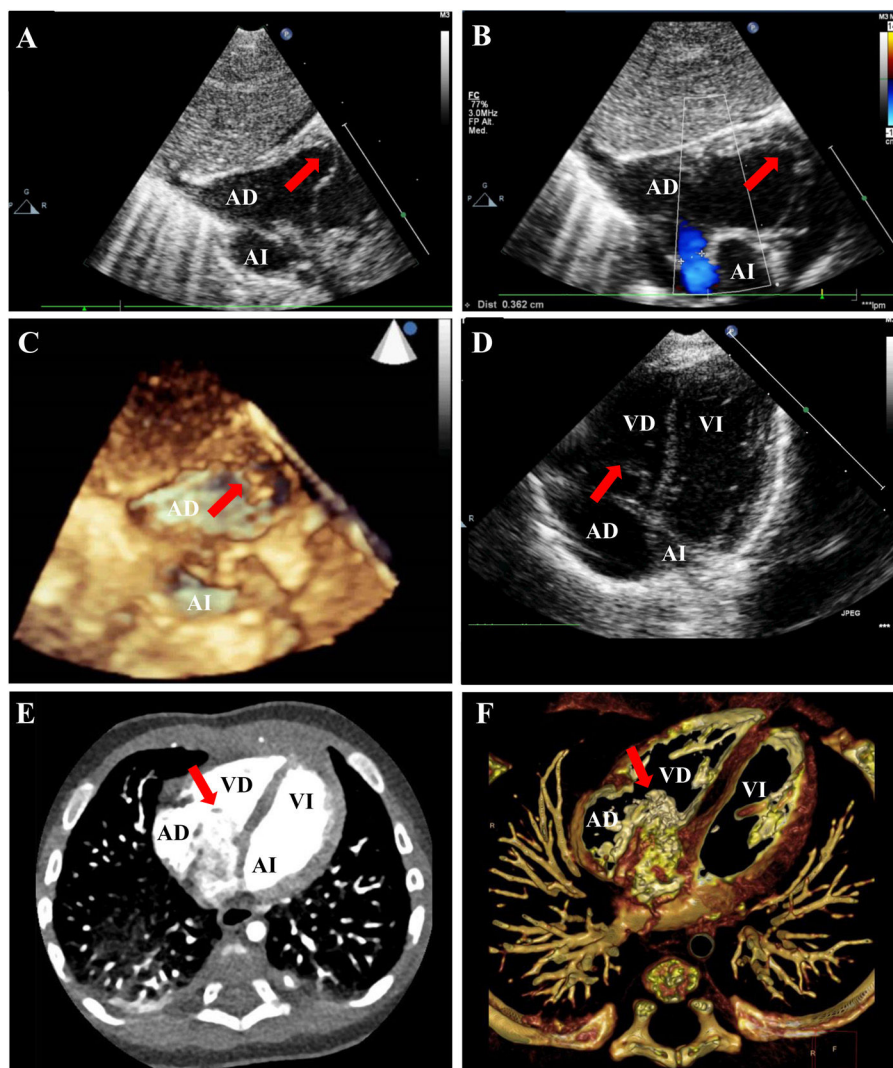


Figura 1 A. Eje subcostal ecocardiografía paciente 1. B. Eje subcostal ecocardiografía paciente 1. Flujo derecha-izquierda a través del foramen oval permeable (flujo azul). C. Eje subcostal ecocardiografía 3D paciente 1. D. Eje cuatro cámaras ecocardiografía paciente 4. E-F. Angio-TC del paciente 4.

AD: aurícula derecha; AI: aurícula izquierda; VD: ventrículo derecho; VI: ventrículo izquierdo; TC: tomografía computarizada; Flecha roja: red de Chiari.

Financiación

El presente trabajo no ha sido financiado por ninguna entidad.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que este artículo no presenta ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Los autores agradecen al Dr. Flavio Zuccarino su colaboración en la adquisición de las imágenes de la tomografía computarizada.

Bibliografía

1. Aljemmal S, Bokowski J, Morales R, Abdulla RI. Chiari Network Associated with Hypoxemia in a Neonate: Case Report and Review of the Literature. *Pediatr Cardiol* [Internet]. 2020;41:1529–31, <http://dx.doi.org/10.1007/s00246-020-02432-w>.
2. Joyce JJ, Joyce TR, Ferns SJ. Prominent prolapsing Chiari network: Presentation and prognosis in paediatric patients. *Cardiol Young*. 2021;8:1–6.
3. Bendadi F, Van Tijn DA, Pistorius L, Freund MW. Chiari's network as a cause of fetal and neonatal pathology. *Pediatr Cardiol*. 2012;33:188–91.