

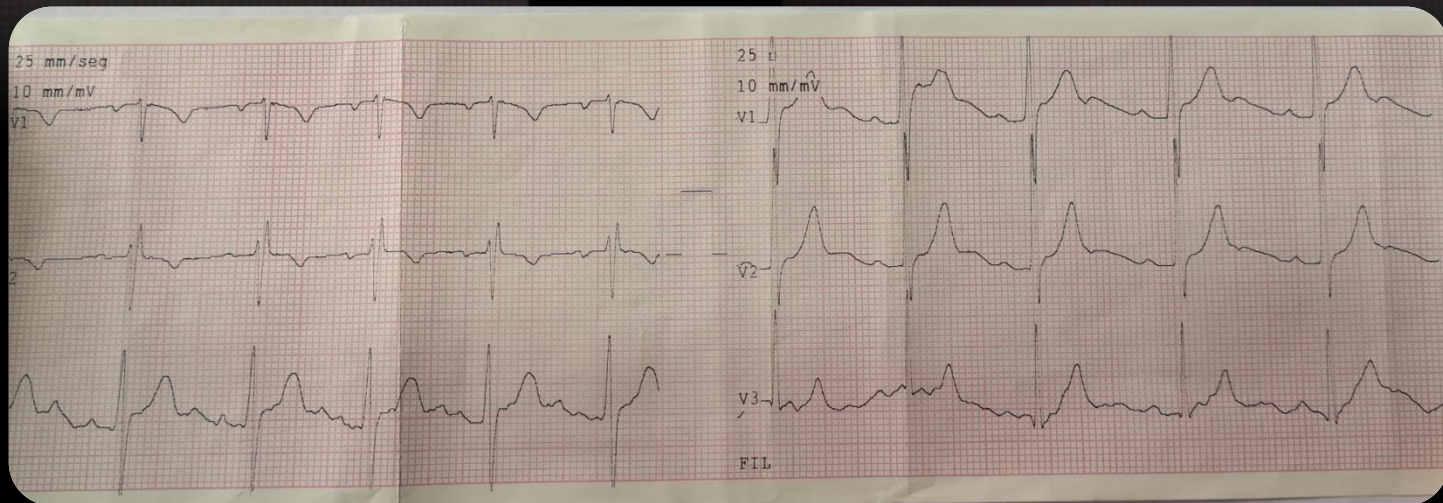
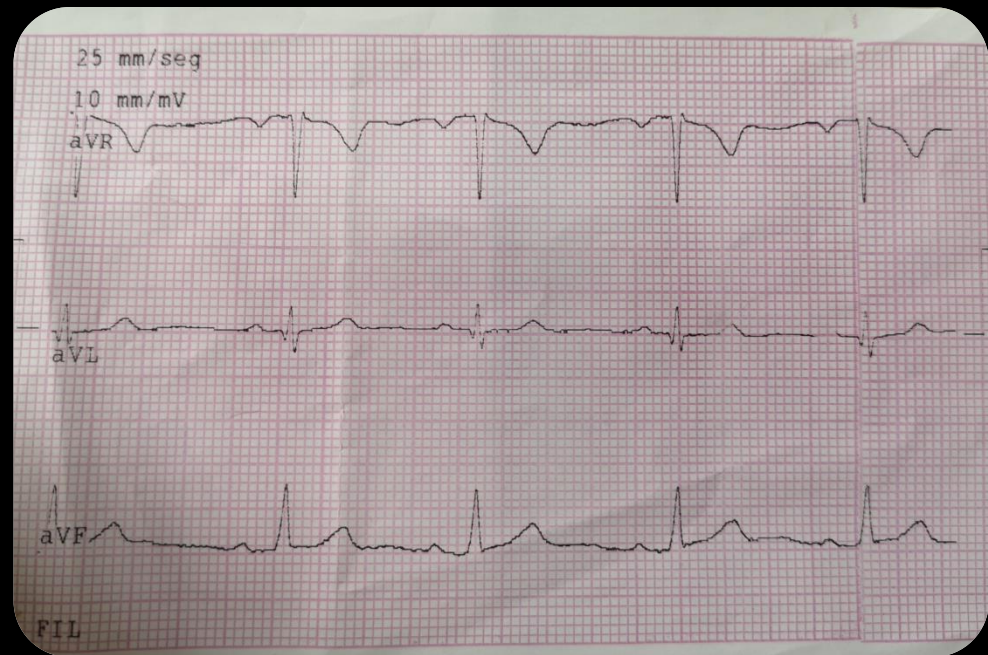
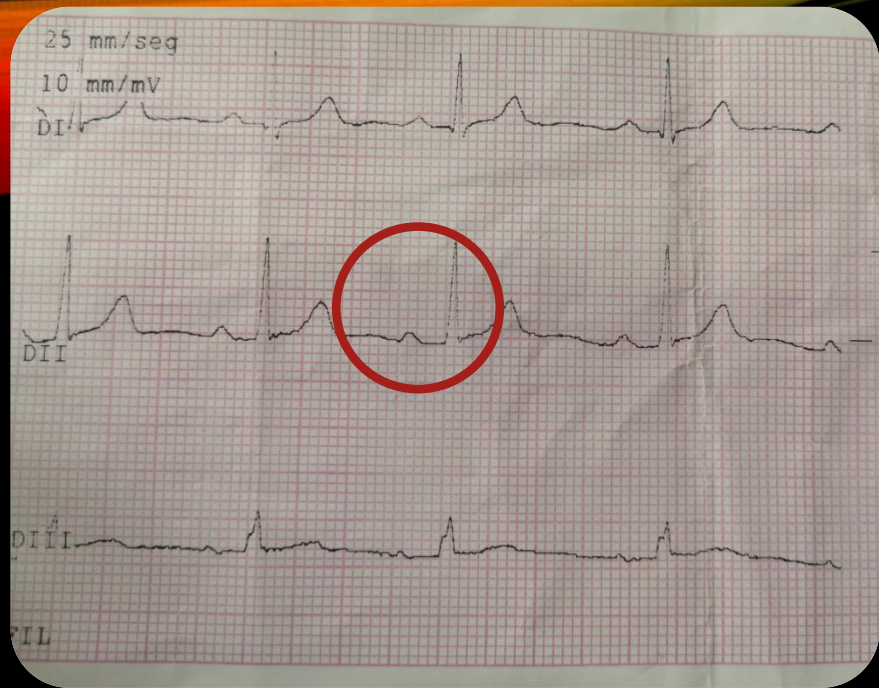
Casos Clínicos: Cierre de CIV

- Dr Rolando Gómez
- Hospital de Niños, SM Ludovica, La Plata.
- Hospital Español, La Plata.



- Paciente de 12 años y 49 kg en seguimiento en Junín desde el mes de vida por presentar CIV perimembranosa derivada para evaluar cierre.
- Exámen Físico: Rosada, frémito en mesocardio, soplo regurgitante en mesocardio. TA: 113/78 mmHg.
- ECG: ritmo sinusal, PR: 0,20s, EQRS: 60°, T – en V1, ondas S altas en V1, bloqueo de 1° grado.

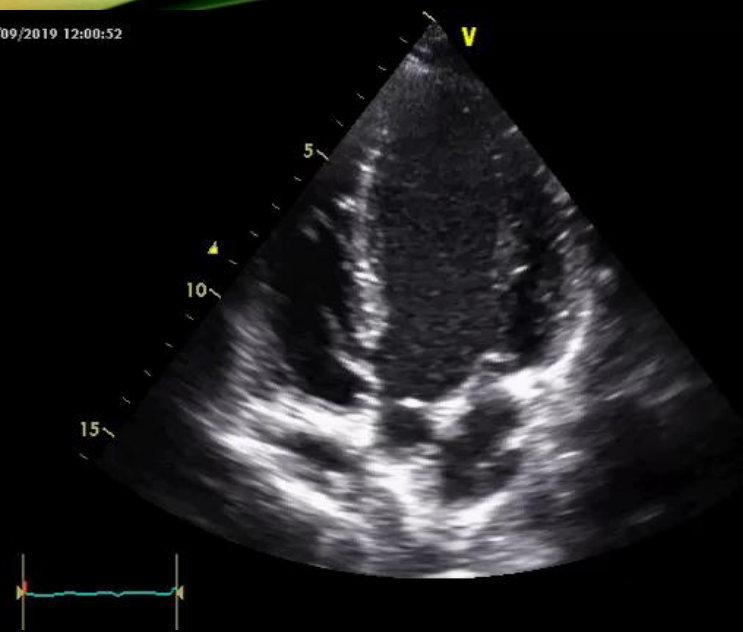




Ecocardiograma:

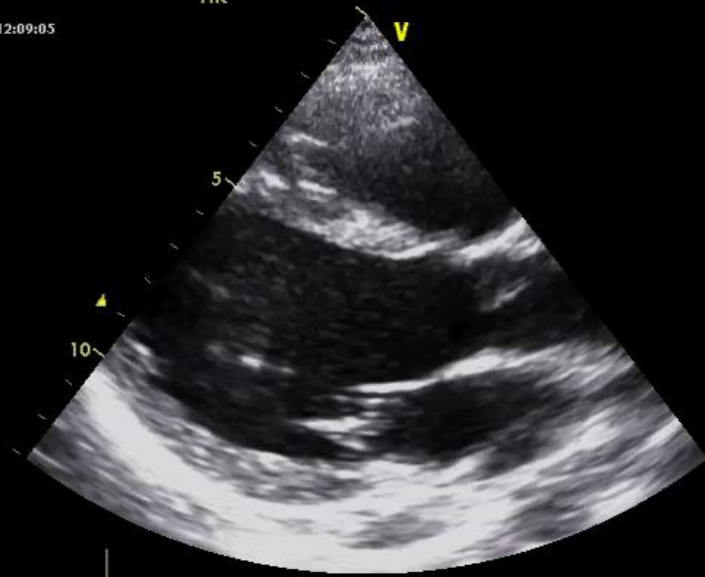
- Dilatación de cavidades izquierdas.
- Hipertrofia ventricular izquierda leve
- CIV perimembranosa extensión trabecular con mecanismo parcial de cierre por válvula tricúspide de 4,5 mm con shunt de I-D Grad: 68 mmHg.
- Anillo Ao : 21 mm. IAO leve.
- TAPSE: 2,3cm, MAPSE: 2mm, IT moderada.
- Qp/Qs: 2/1

25/09/2019 12:00:52



25/09/2019 12:09:05

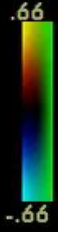
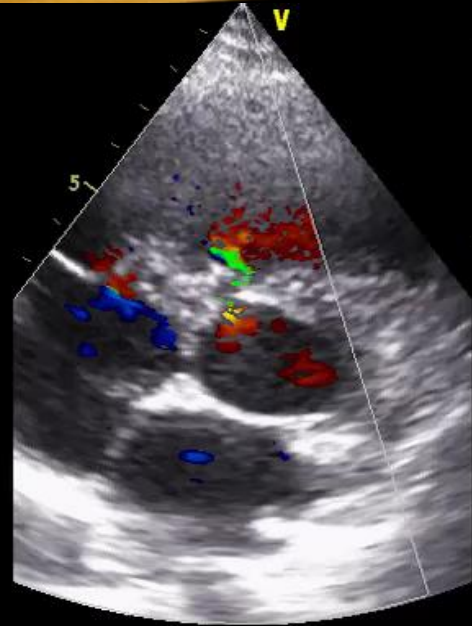
85
HR



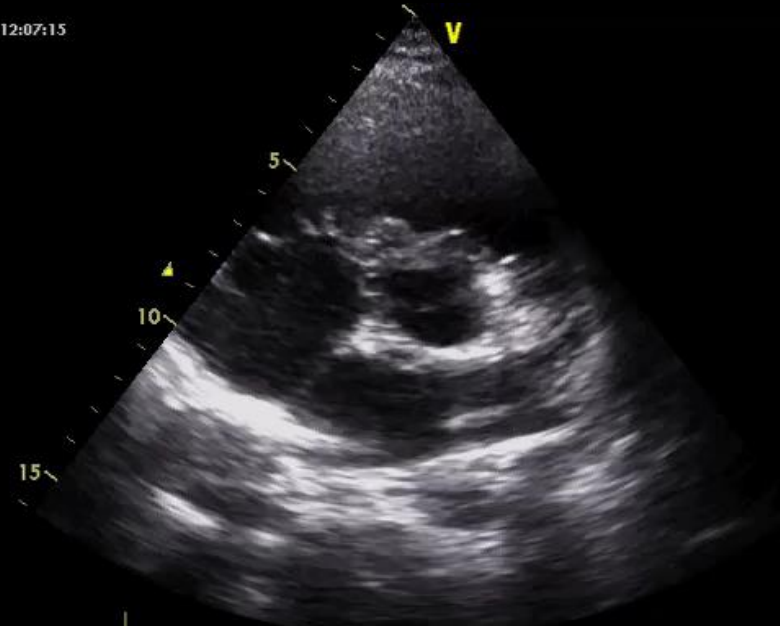
129
HR



25/09/2019 12:08:53
Scale: 4.06 kHz



25/09/2019 12:07:15

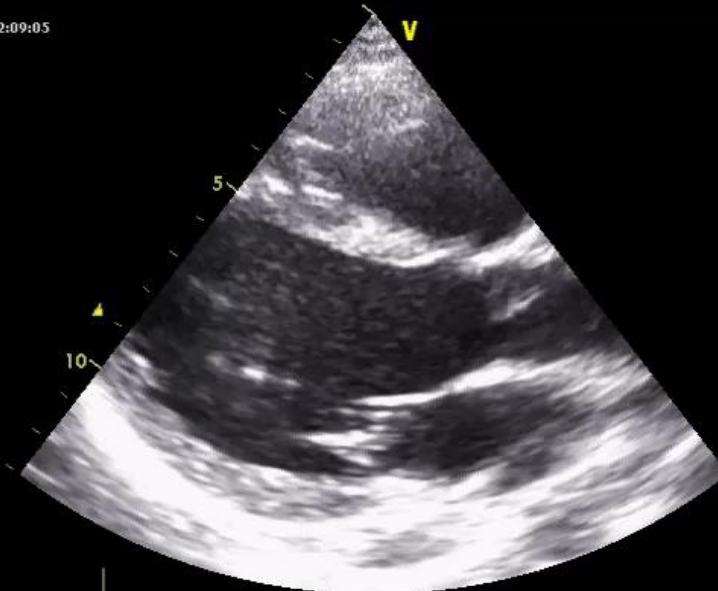


75
HR



88
HR

25/09/2019 12:09:05



129
HR



- ECG Holter 09/10/2019

- FC promedio 68 lpm. FC Min 48 lpm a las 12:13. FC Max 120 lpm a las 07:43. No se registraron eventos de bradicardia. No se registraron eventos de taquicardia. No se registraron pausas superiores a los 2500 mseg.

- **RITMO SINUSAL, SIN ARRITMIAS, MAXIMO PR HALLADO 165mseg NOCTURNO. ASINTOMATICO**

- Ergometría 09/10/2019.

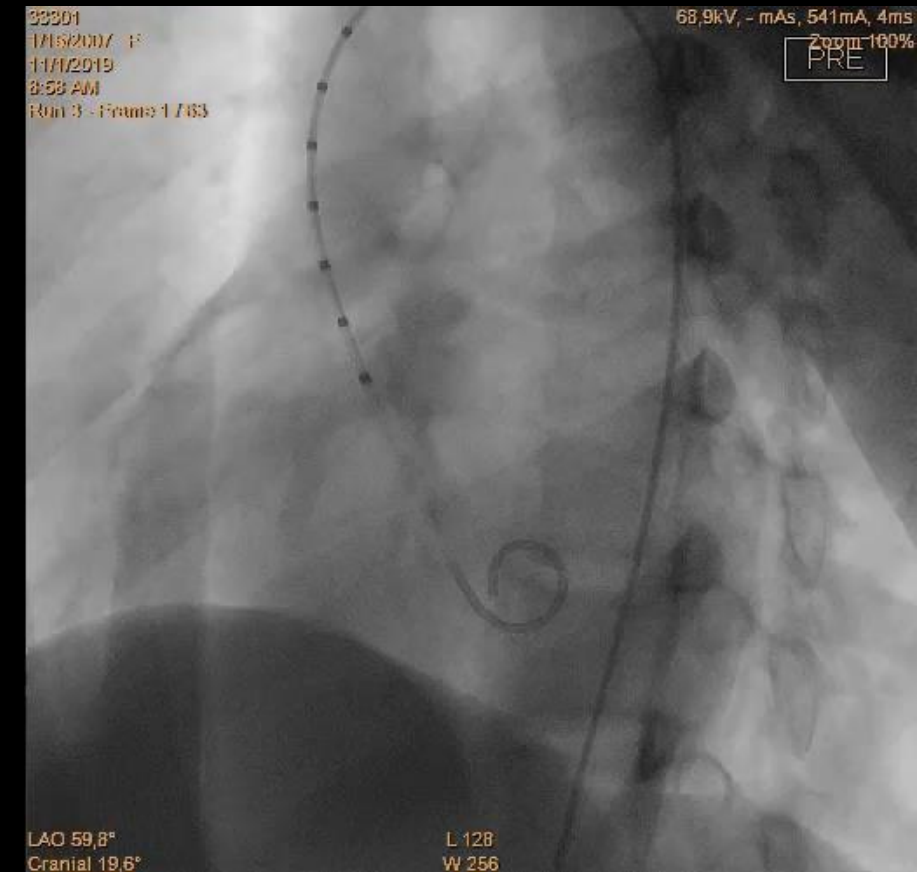
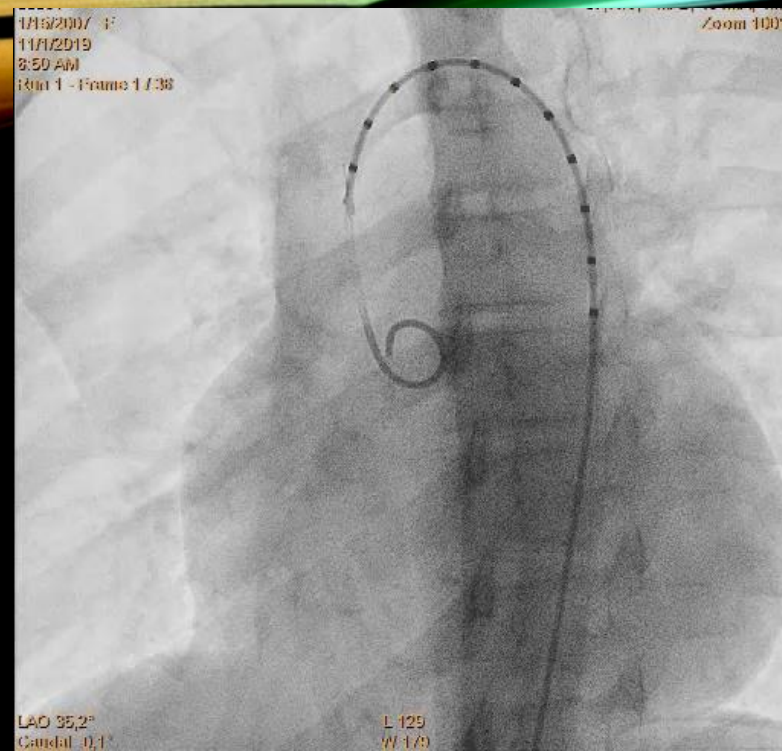
- Buena respuesta de la tensión arterial y la frecuencia cardíaca en el esfuerzo, sin signos de isquemia, sin arritmias. Paciente asintomático. Buena recuperación. CF: 9.7 METS. Sin variación de segmento PR.



CONDUCTAS:

- Observación.
- Cierre quirúrgico.
- Cateterismo diagnóstico y eventual cierre.

- Se realiza de cateterismo diagnóstico.
- Por arteria femoral derecha se asciende con catéter pig-tail 5F hasta aorta ascendente.
- Se realiza aortografía y ventriculografía izquierda y nueva ecocardiografía intraoperatoria.

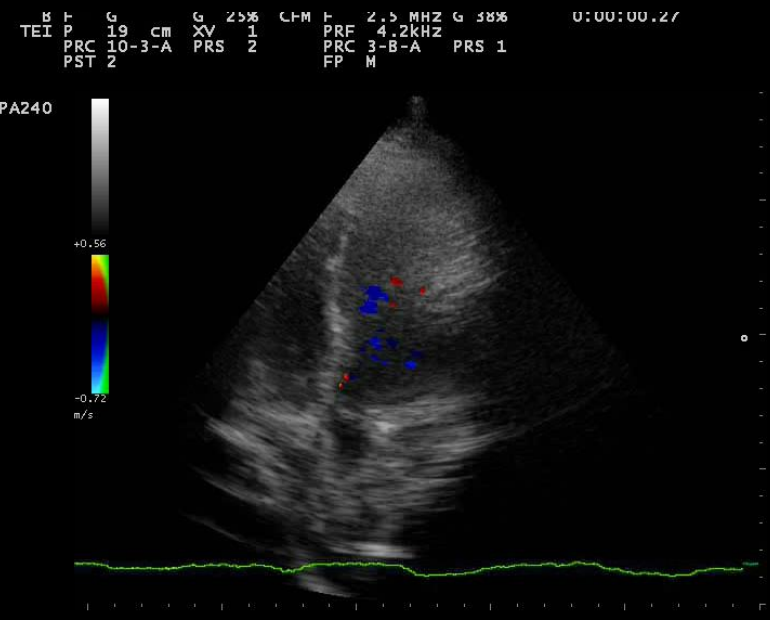
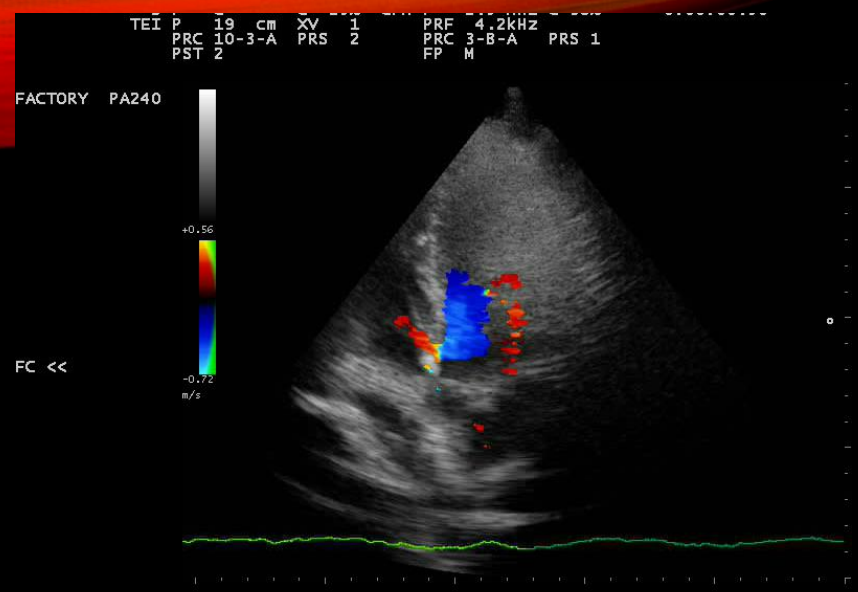


DATOS HEMODINÁMICOS

| | Sat O2 | PRESION | |
|---------|--------|-----------|-----------|
| AO ASC | 96% | 81/50(63) | |
| AO DESC | | 81/49(62) | |
| VI | | 82/0-9 | |
| VCS | 76% | | |
| AD | | (8) | |
| VD | | 25/0-8 | |
| AP | 82% | 25/10(14) | |
| QP/QS | | | 2,1/1 |
| RP | | | 2,5 UW/M2 |
| RP/RS | | | 0,3 |



Ecocardiografia Intraoperatoria



CIV Apta para cierre?

CUÁL SERÍA LA PRÓTESIS Y EL ABORDAJE IDEAL?

Tipo de prótesis:

compacta

blanda

extensible

Via abordaje:

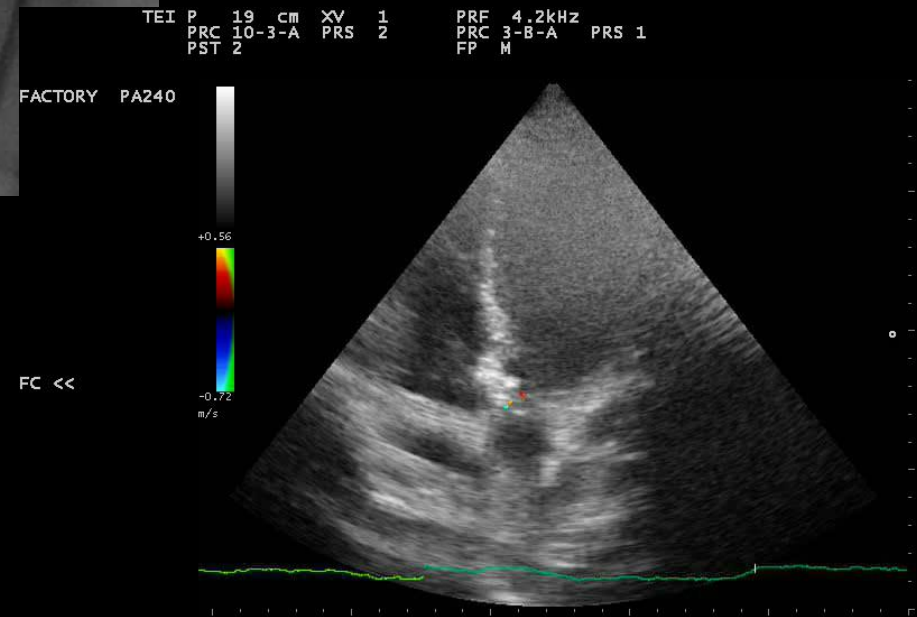
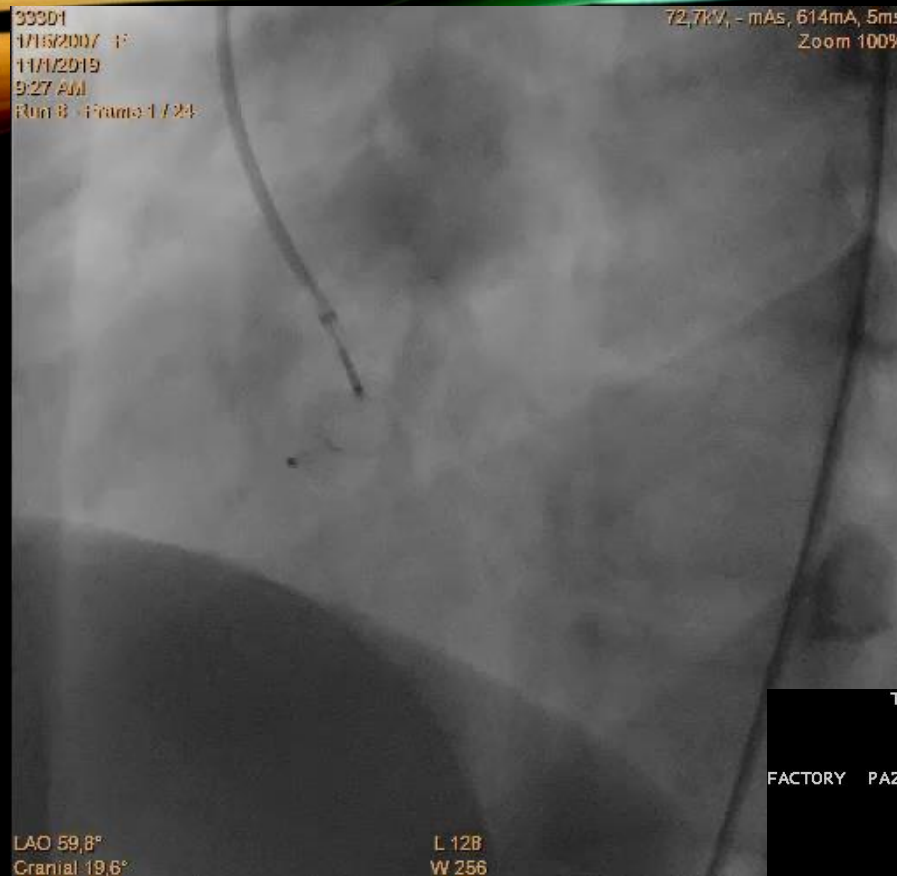
anterógrada

retrógrada (vía rápida)

CUÁL SERÍA LA PRÓTESIS IDEAL?



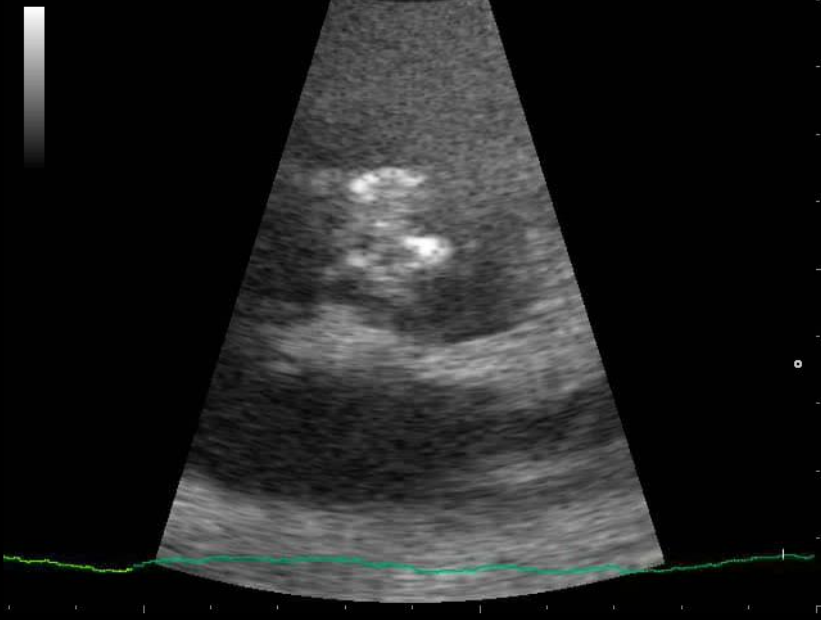
- Se cateteriza CIV con catéter vertebral 5Fr y se progresa guía hidrofílica de 0,032''.
- Se constata ausencia de bloqueo y estabilidad eléctrica
- Bajo guía angiográfica y ecocardiográfica se presenta dispositivo ADO II de 6x4mm.



B F G G 43%
TEI P 19 CM XV 1
PRC 10-3-B PRS P
PST 2

0:00:00.25

FACTORY PA240

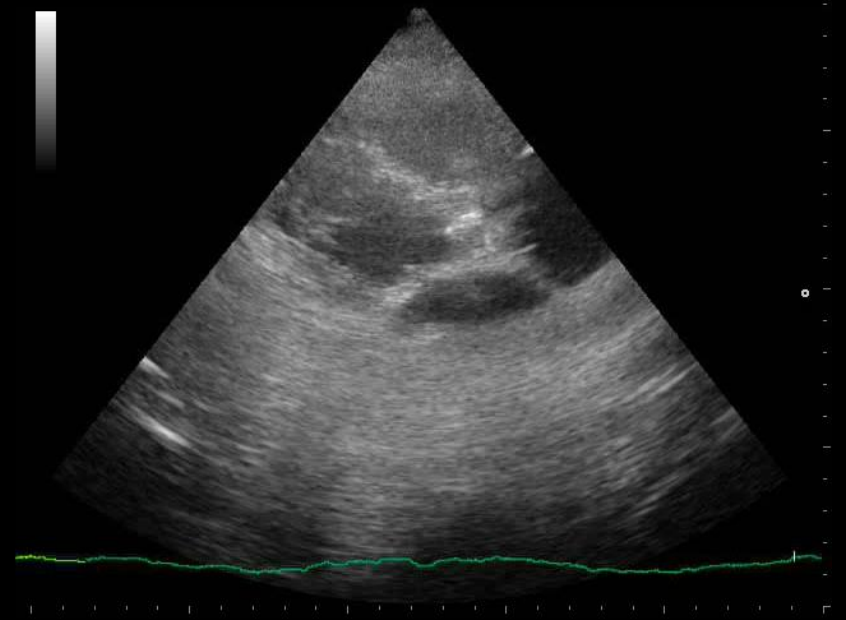


FC <<

B F G G 43%
TEI P 19 CM XV 1
PRC 10-3-B PRS P
PST 2

0:00:00.44

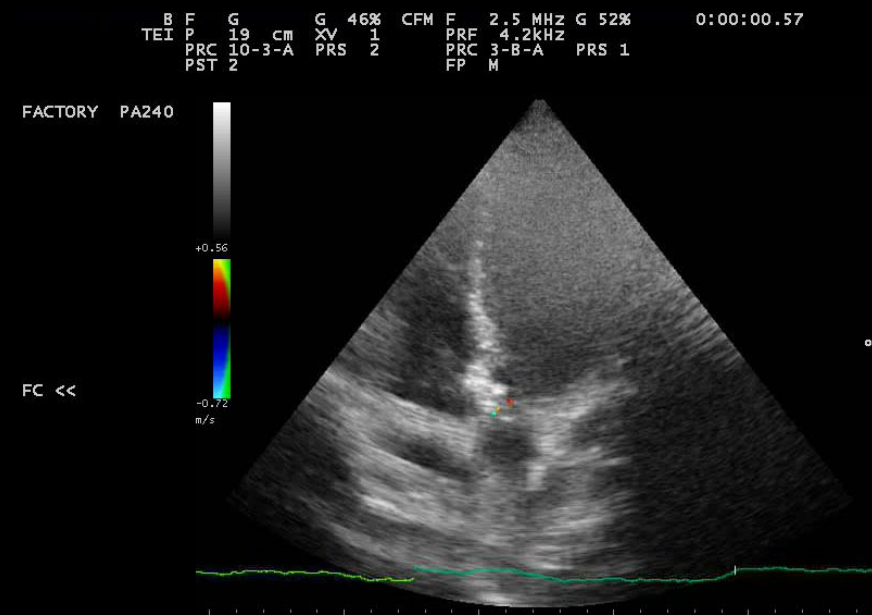
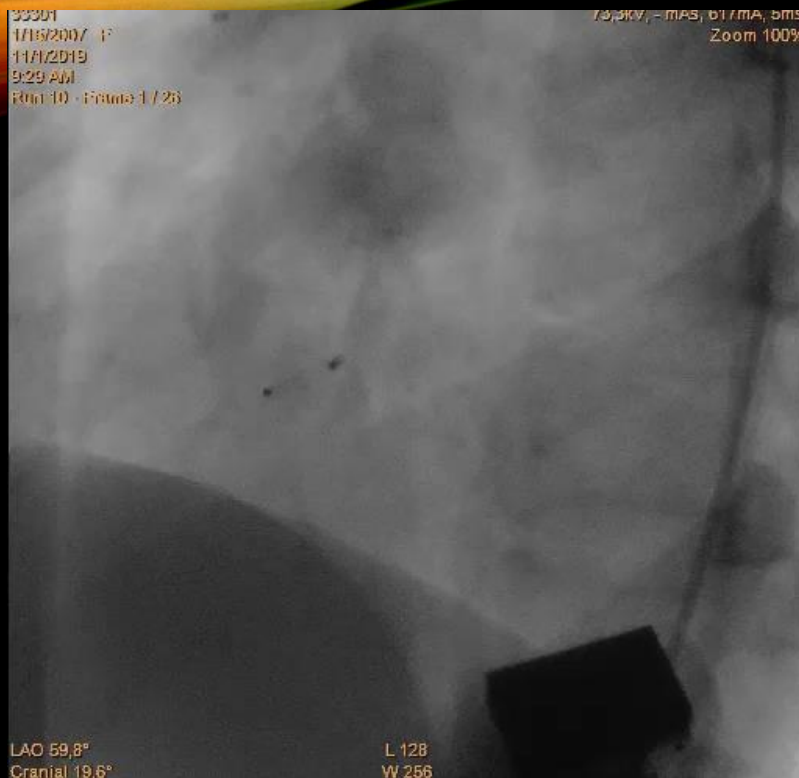
FACTORY PA240

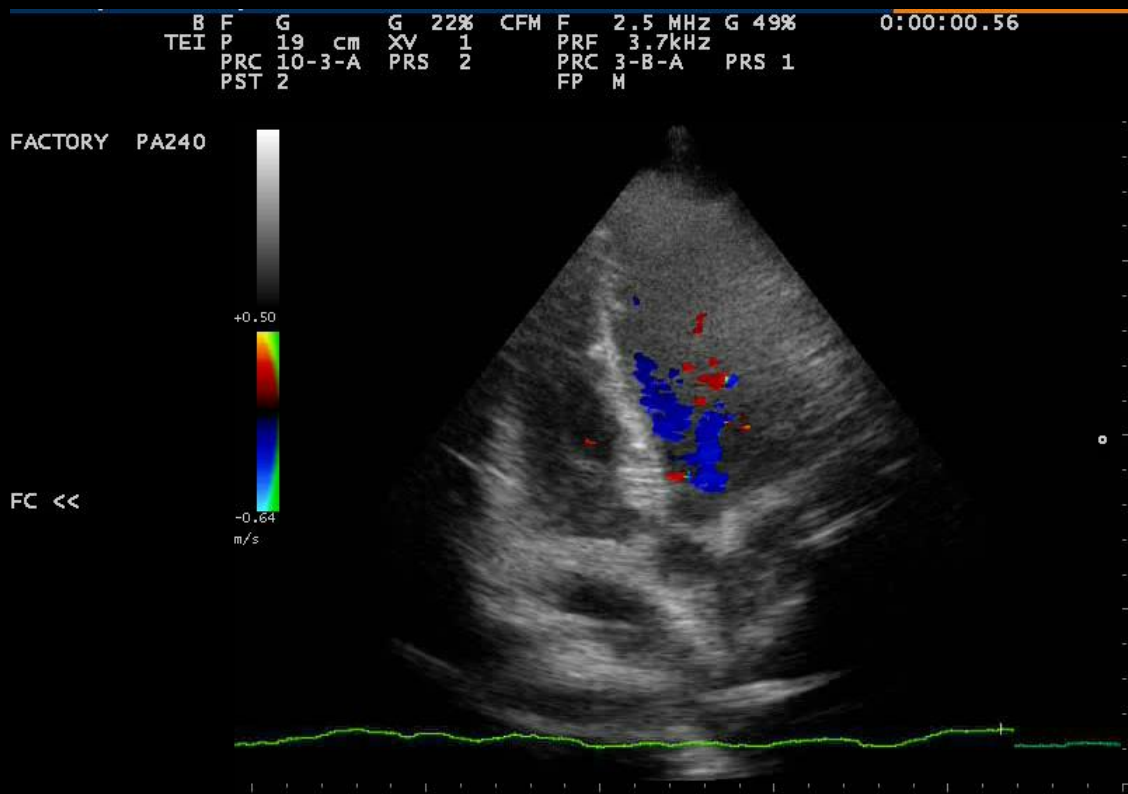
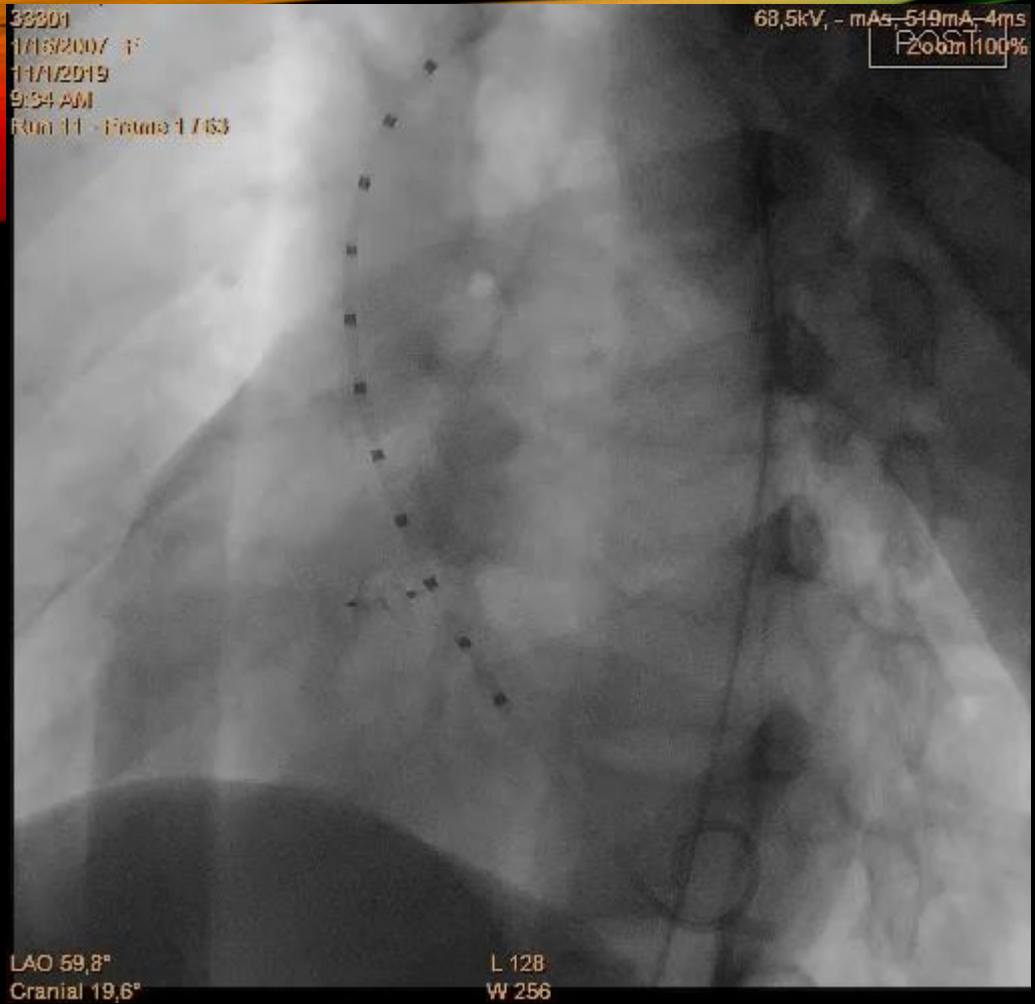


FC <<

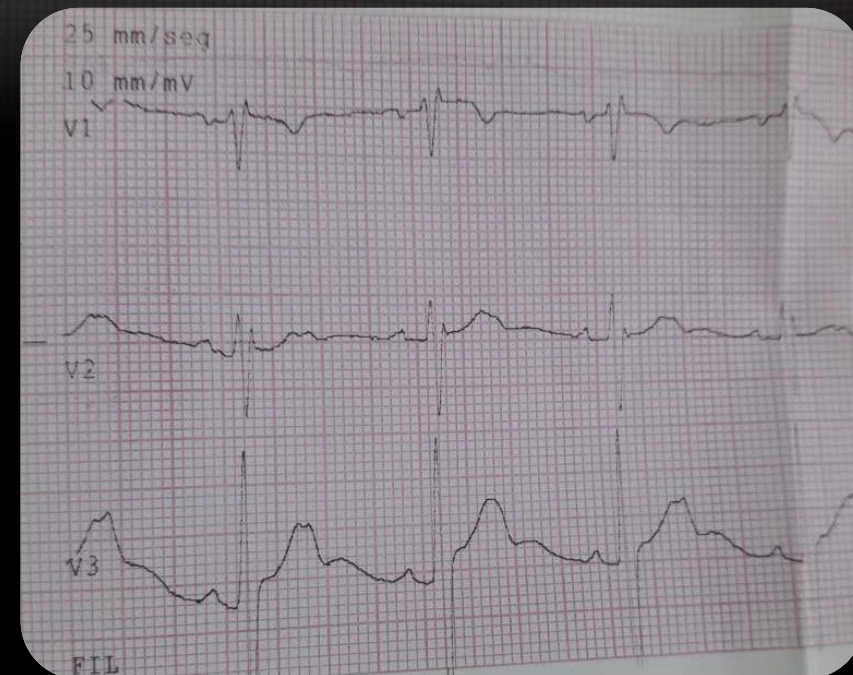
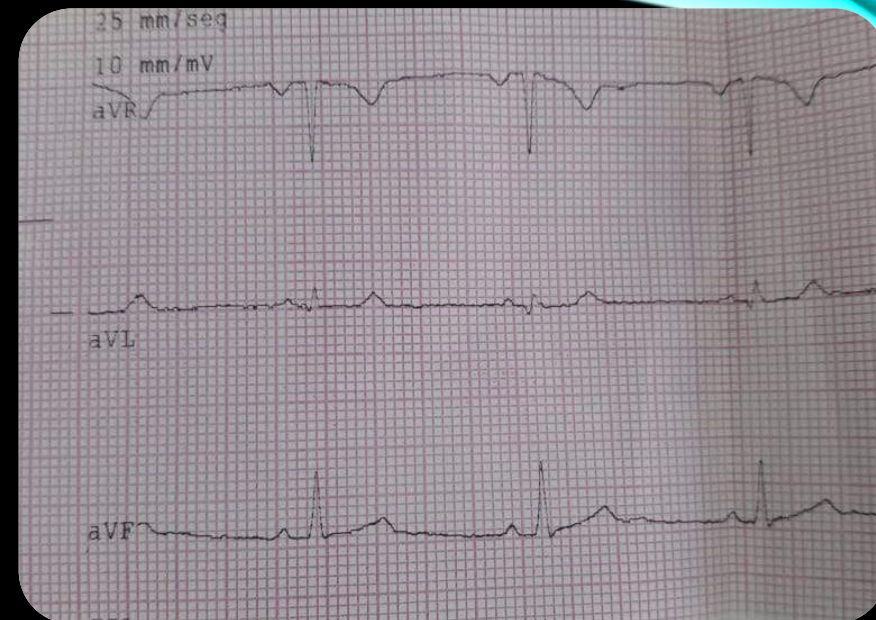
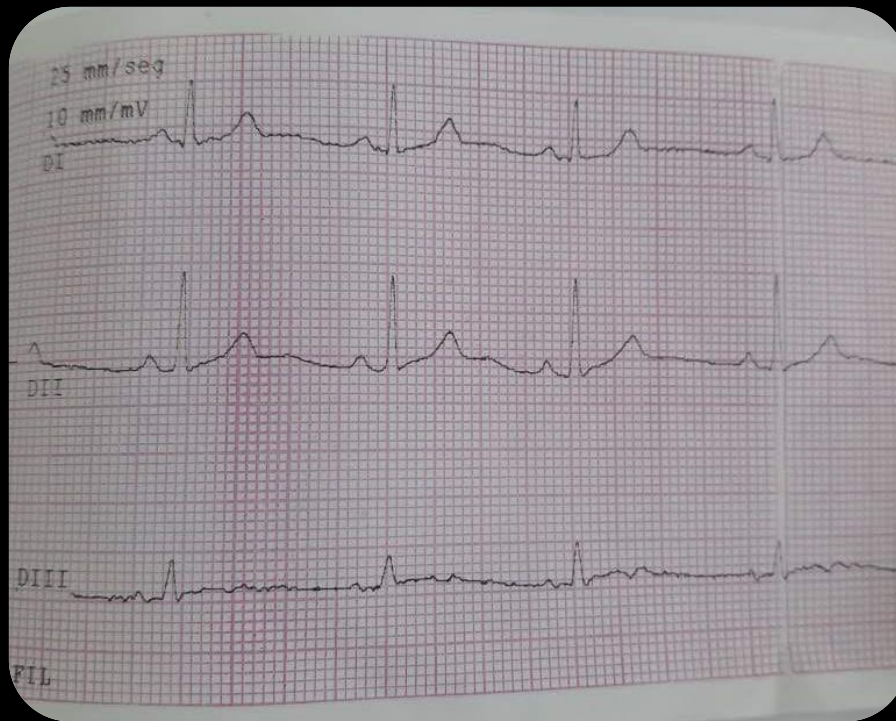


- Bajo guía ecocardiográfica y fluoroscópica se procede a la liberación del dispositivo.
- Se realizan controles angiográficos y ecográfico.

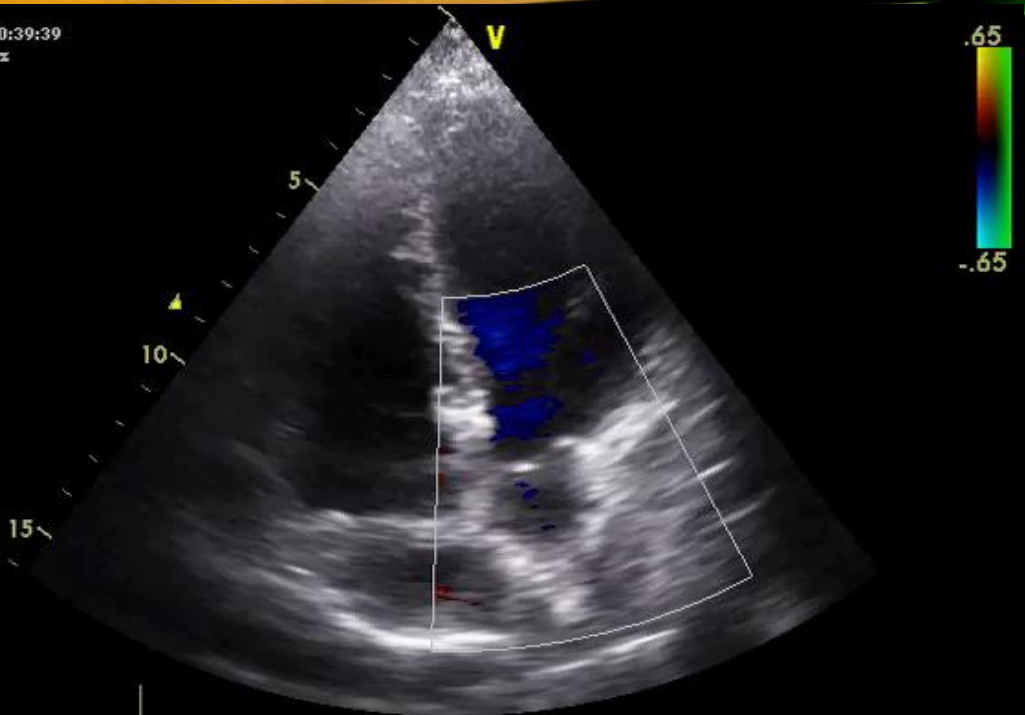




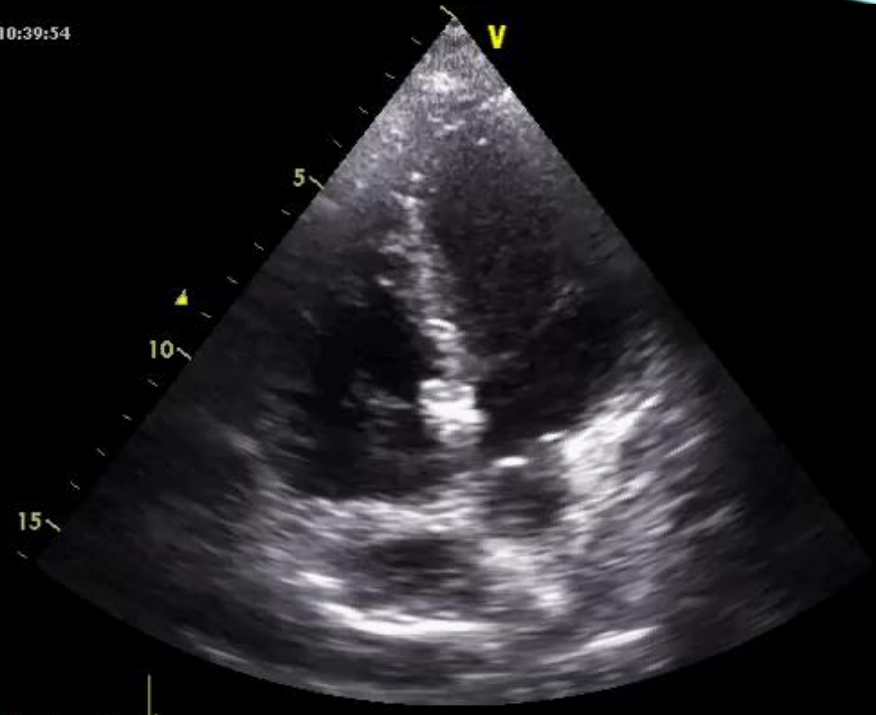
- Presenta buena evolución post cateterismo.
- Se realiza ECG: PR 0,12 s, sin arritmia.



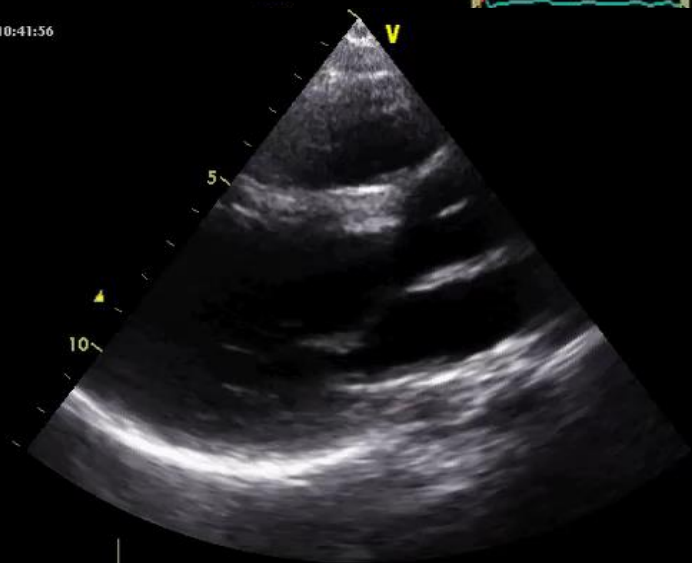
02/11/2019 10:39:39
Scale: 4.00 kHz



02/11/2019 10:39:54



02/11/2019 10:41:56



- Ecocardiograma de control: sin IT, mínima IAO, mínimo pasaje residual.
- Alta hospitalaria



72
HR

- Control a los 10 y 30 días:
- Holter: Sin alteraciones
- ECG: sin cambios respecto del anterior.
- Ecocardiograma: CIV cerrada con dispositivo, mínimo pasaje residual.

MUCHAS GRACIAS!!!

