

Feto con divertículo de la pared libre del ventrículo derecho: reporte de caso y revisión de la literatura

Soto-Martínez, Aketzali Miroslaba ¹, Enciso-Meraz, Juan Manuel ², González-López, Ramón Jafit ³, Goerne-Ortiz, Harold ⁴.

¹ Residente de primer año de Ginecología y Obstetricia, Hospital General Regional 110, Instituto Mexicano del Seguro Social. ² Adscrito al Hospital General Regional 110, Instituto Mexicano del Seguro Social. ³ Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Ginecoobstetricia. ⁴ Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Pediatría.

Introducción: los divertículos cardiacos congénitos son alteraciones raras. Su epidemiología y causa es incierta, dada la ausencia de información precisa al respecto. La mayoría de casos son asintomáticos y con evolución benévola, aunque existen unos pocos casos que, como el nuestro, se diagnostican a partir de una arritmia fetal.

Caso: feto único, producto de un embarazo espontáneo, normoevolutivo, con una arritmia fortuita durante una consulta de control prenatal, en el tercer trimestre; motivo por el cual se realiza una evaluación exhaustiva en búsqueda de la causa. En la evaluación ecocardiográfica se encuentra una dilatación del ventrículo derecho con las siguientes características: diámetro de 6.9 x 24.7 mm, con una conexión al ventrículo de 10.3 mm, pared delgada, imagen compatible con divertículo, movimiento paradójico con la contracción ventricular, así como desplazamiento de cavidades izquierdas y contracciones atriales prematuras. El hallazgo se confirma con ecocardiografía post natal, que además reportó hipertensión pulmonar sistémica de 50 mmHg y la realización de una angiotomografía en la que se reportó: gran divertículo dependiente de la pared libre del ventrículo derecho, aplanamiento del tabique interventricular de predominio sistólico, además de reflujo significativo del contraste en vena cava inferior y venas hepáticas (reflujo grado VI), hipoplasia de aorta ascendente, arco transverso y a nivel diafragmático.

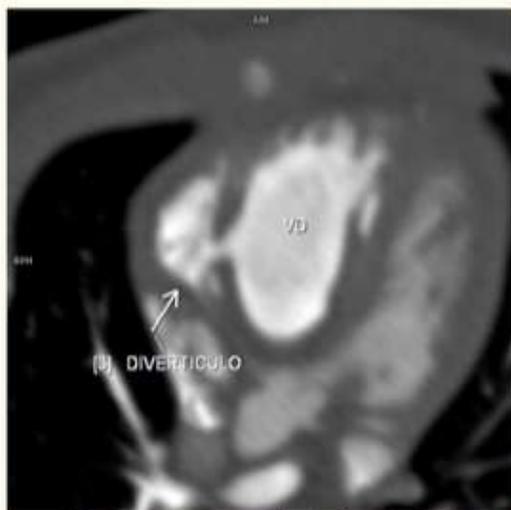


Fig. 3: Angiotomografía de divertículo de ventrículo derecho..

Discusión: presentamos un caso con diagnóstico de divertículo ventricular, que como único síntoma presentó una arritmia detectada en el tercer trimestre del embarazo. La angiotomografía dio la pauta para clasificar a la protrusión inicialmente encontrada por ecocardiografía. Debido a la dificultad para la diferenciación exacta entre divertículo y aneurisma, algunos autores prefieren llamarlos protrusiones, en conjunto. Nuestro paciente no tuvo ninguna alteración ultrasonográfica asociada al divertículo, como derrame pericárdico, pero persistió con arritmia tras el nacimiento, hasta el momento se mantiene solo con tratamiento sintomático.

Conclusiones: un divertículo ventricular debe ser sospechado, y descartado en todo feto que manifieste una arritmia de causa desconocida, considerando como primer estudio diagnóstico a la ecocardiografía. Enfatizamos la vista de 4 cámaras para visualizar la anatomía del corazón y determinar, si es que ésta es anormal, la ubicación exacta y características de la protrusión, así como complementar el abordaje durante el periodo post natal.

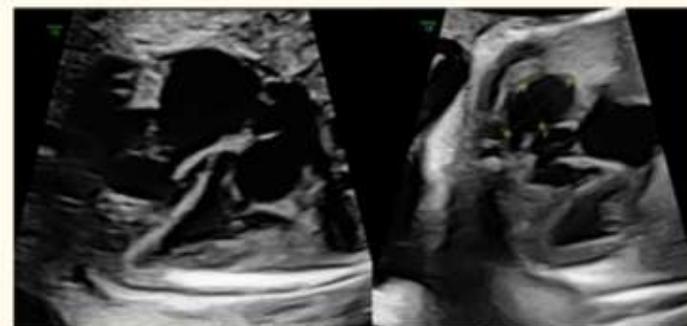


Fig. 1: Corazón 4 cámaras, axial.

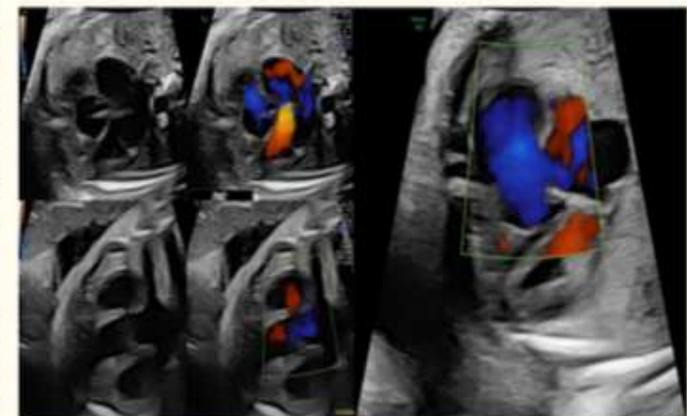


Fig. 2: Flujo Doppler del divertículo ventricular derecho.

1. Athiel Y, Barrois M, Bault JP, et al. Fetal diagnosis of right cardiac ventricular aneurysms: A report of three cases. *J Gynecol Obstet Hum Reprod* 2018; 47: 481-485.
2. Hornberger LK, Dalvi B, Benacerraf BR. Prenatal sonographic detection of cardiac aneurysms and diverticula. *J Ultrasound Med* 1994; 13: 967-970.
3. Williams JA, Collardey KR, Treadwell MC, et al. Prenatally diagnosed right ventricular outpouchings: A case series and review of the literature. *Pediatr Cardiol* 2009; 30: 840-845.
4. Ohlow M-A. Congenital Left Ventricular Aneurysms and Diverticula: Definition, Pathophysiology, Clinical Relevance and Treatment. *Cardiology* 2006; 106: 63-72. Krasemann T, Gehrman J, Fenge H, et al. Ventricular Aneurysm or Diverticulum? Clinical Differential Diagnosis. *Pediatr Cardiol* 2001; 22: 409-411.
5. Del Río M, Martínez JM, Bennisar M, et al. Prenatal diagnosis of a right ventricular diverticulum complicated by pericardial effusion in the first trimester. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2005; 25: 409-411.