

DIAGNÓSTICO POSTNATAL POR ANGIOTOMOGRAFÍA DE DIVERTÍCULO CARDIACO DETECTADO PRENATALMENTE: REPORTE DE CASO.

INTRODUCCIÓN

El divertículo ventricular congénito es una anomalía rara, en la que hay dilatación sacular de la pared del ventrículo cardíaco (1). Los divertículos ventriculares son raros, con una incidencia estimada del 0,013%(2). La etiología no parece clara en éstos casos, se refiere relación con alteración del desarrollo embrionario, la infección miocárdica y el infarto de miocardio(3). Solo se han reportado algunos casos diagnosticados en el útero, puede comprometer la circulación fetal y el desarrollo pulmonar lo que da como resultado que el asesoramiento prenatal pueda ser difícil ya que algunos casos se resuelven espontáneamente en el segundo trimestre, mientras que otros progresan con empeoramiento de la hidropesía, lo que a veces resulta en muerte fetal intrauterina (4). Ecográficamente, los divertículos son imágenes saculares con un cuello estrecho que se comunica con el ventrículo y se contrae sincrónicamente con el resto de la cavidad ventricular, mostrando flujo bidireccional a la valoración Doppler, puede acompañarse de derrames pericárdicos y asociarse en ocasiones con ritmos de arritmia(3).

OBJETIVO

Reportar el caso de diagnóstico de feto con divertículo cardíaco y apoyo diagnóstico postnatal por angiotomografía, así como revisión de la literatura.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó estudio descriptivo. Reporte de un caso.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Se trata de paciente de 25 años de edad con antecedentes hereditarios de importancia negados, antecedente de apendicectomía a las 7 SDG, con anestesia epidural, sin complicaciones, cursó con su 2do embarazo, 1 parto previo sin complicaciones, con embarazo al día del diagnóstico de 34 semanas enviada por arritmia fetal, se realiza la valoración en el departamento de Medicina Materno Fetal donde se observó cámaras cardíacas asimétricas, con predominio de cavidades derechas, se observa ventrículo derecho con dilatación anterior de 6.9 x 2.4 x 1.03 mm con presencia de flujo anterogrado con llenado sincrónico con el ventrículo derecho, movimiento paradójico con la contracción ventricular. Al realizar análisis del ritmo demostrando al modo M y corroborado con Doppler pulsado la presencia de contracciones prematuras auriculares, con conducción 3:1 auriculoventricular.

Por los hallazgos referidos se concluye **Divertículo ventricular derecho que condiciona contracciones auriculares prematuras con disfunción diastólica derecha**. Posteriormente se le otorga seguimiento en la unidad y se programa para interrupción del embarazo por vía cesárea secundario a arritmia cardíaca fetal.

RESULTADOS

Los resultados postnatales recién nacido masculino de peso 3530, Capurro 38 semanas, Apgar 8-9. Valoración a las 2 horas de vida cardiología se realiza ecocardiograma, donde se reporta imagen hiperecoica adjunta a ventrículo derecho en estudio de 20 x 9.5 mm, función biventricular conservada, se realiza Holter reporta ritmo sinusal de base con intervalo PR normal que conduce complejos QRS estrechos, se observa extrasístoles ventriculares con intervalo de acoplamiento fijo. Se realiza angiotomografía de grandes vasos que reporta dilatación diverticular de gran tamaño dependiente de la pared libre del ventrículo derecho, observando tres orificios de comunicación, mide 21x19x10 mm, se realiza egreso domiciliario por estabilidad hemodinámica y se dará seguimiento en consulta de cardiología.

DISCUSIÓN

El divertículo ventricular cardíaco se define como una protrusión de la pared ventricular libre. Según lo reportado por Daisuke y cols la incidencia es rara y puede ser subestimada por la proporción de casos que son asintomáticos así como aquellos que resuelven espontáneamente. Pueden causar embolización, arritmia, insuficiencia cardíaca, rotura o muerte súbita. El diagnóstico prenatal es raro y la ecocardiografía Doppler color realiza el diagnóstico y detecta malformaciones asociadas. La terapia puede ser médica o quirúrgica dependiendo de la presentación clínica y de los hallazgos en cada paciente.

CONCLUSIONES

Presentamos un caso de divertículo del ventrículo derecho diagnosticado a las 34 semanas acompañado de un trastorno del ritmo, el cual se pudo realizar apoyo diagnóstico mediante Angiotomografía de grandes vasos. El resultado postnatal fue favorable sin deterioro hemodinámico. Con esto concluimos que un mejor conocimiento de las características clínicas, de los hallazgos ecográficos y los resultados del embarazo ayudarán a definir el manejo postnatal adecuado de los divertículos ventriculares congénitos.



Figura 1. Imágenes saculares que comunica con el



Figura 2. Flujo bidireccional a la valoración Doppler

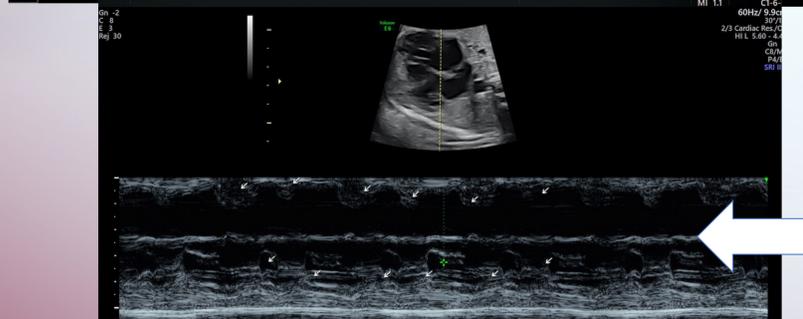
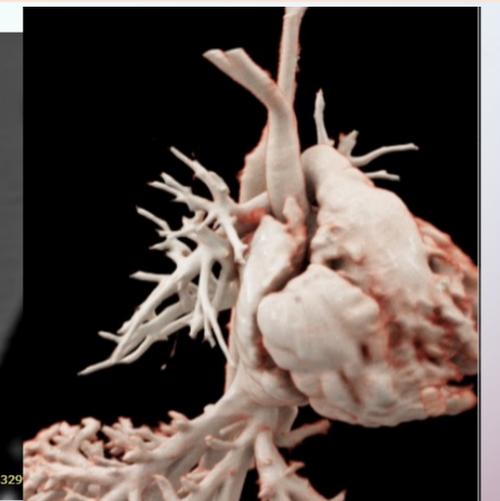
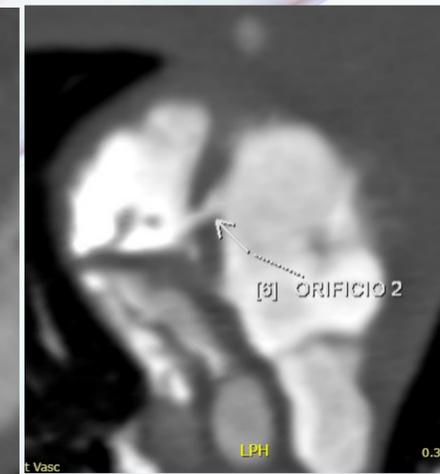
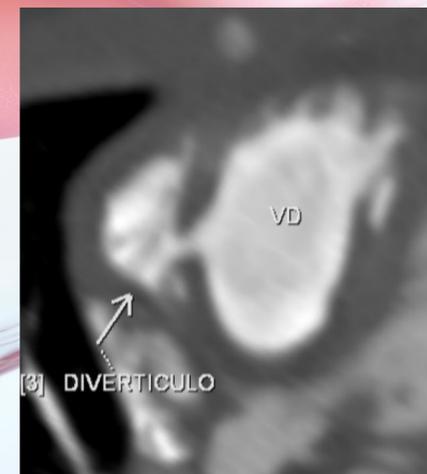


Figura 3. Extrasístoles auriculares



- 1.- Wang Y, Liu C, Yin A, Zhao X, He W, Xiong Y, Fang L, Wu J. Prenatal diagnosis of fetal right ventricular diverticulum with massive pericardial effusion in one of monozygotic diamniotic twins: a case report with a favorable outcome following in utero pericardiocentesis. J Int Med Res. 2021 Jan
- 2.- Katsura D, Hayashi K, Tsuji S, Ono T, Ishiko A, Takahashi K, Murakami T. Fetal Right Ventricular Diverticulum Detected by Prenatal Ultrasound Screening. Case Rep Obstet Gynecol. 2016
- 3.- Prefumo F, Bhide A, Thilaganathan B, Carvalho JS. Fetal congenital cardiac diverticulum with pericardial effusion: two cases with different presentations in the first trimester of pregnancy. Ultrasound Obstet Gynecol. 2005 Apr.
- 4.- Schoenberg LA, Zakaria D, Bolin EH, Eble BK, Miquel-Verges F, Sandlin AT, Bornemeier RA. A Fetal Presentation of a Ruptured Right Ventricular Diverticulum. Pediatr Cardiol. 2021 Apr