

Caso 3/2009- Lactante de Seis Meses de Edad con Gran Comunicación Interventricular y Timo Agrandado, que Simulaban en la Radiografía de Tórax la Imagen Característica del Drenaje Venoso Pulmonar Anómalo Total

Edmar Atik

Hospital Sírio-Libanês de São Paulo, São Paulo - Brasil

Datos clínicos

Fatiga progresiva desde el nacimiento, principalmente hasta 4 meses de edad, a pesar del uso de medicación anticongestiva. Hubo baja ganancia ponderal.

Al examen físico, estaba disneico, sin cianosis y con pulsos normales. Presentaba peso de 6800g, frecuencia respiratoria de 70 rpm y frecuencia cardíaca de 120 bpm. No se podría palpar la aorta en la fúrcula. Presentaba abombamiento precordial e impulsiones discretas en el borde esternal izquierdo. Se pudo realizar la palpación del *ictus cordis* (choque de la punta) con el pulpejo digital posicionado en el 4° espacio intercostal izquierdo, en la altura de la línea hemiclavicular. Los ruidos cardíacos eran hiperfonéticos y soplo sistólico ++, rudo, era audible en el borde esternal izquierdo bajo –con irradiación hacia la derecha–, no seguido de frémito. El hígado estaba a 3 cm bajo el reborde costal derecho.

El electrocardiograma revelaba señales de sobrecarga biventricular con complejos RS de V1 a V6. ÂQRS estaba a +120°, ÂP a +50° y ÂT a +70°.

Imagen radiográfica

Evidencia área cardíaca aumentada de tamaño a costa de las cavidades derechas con arcos inferiores prominentes y con trama vascular pulmonar aumentada por vasos arteriales más calibrados. Además de ello, hay dilatación de las estructuras superiores, a la derecha y a la izquierda, semejantes a venas cavas dilatadas (figura 1).

Impresión diagnóstica

La imagen radiográfica en forma de “muñeco de nieve” o “en ocho” sugiere, preliminarmente, el diagnóstico del drenaje venoso pulmonar anómalo total (DVPAT) en vena vertical

izquierda, al lado del aumento de las arterias pulmonares principales.

Diagnóstico diferencial

Cardiopatías acianogénicas con hiperflujo pulmonar tipo comunicación interventricular o aun interatrial –asociadas a timo aumentado– también simulan esa imagen, usualmente encontrada en el DVPAT.

Confirmación diagnóstica

Los datos clínicos señalan hacia el diagnóstico de cardiopatía acianogénica con insuficiencia cardíaca de tipo comunicación interventricular. La imagen radiográfica del presunto DVPAT no suscitó duda diagnóstica, pero hizo crecer la curiosidad acerca de su causa exacta.

Conducta

La cirugía promovió no sólo el cierre de una gran comunicación interventricular perimembranosa de 10 mm de diámetro, sino que también realizó la resección de timo agrandado, confirmando así el origen de la imagen radiográfica dudosa. Tuvo buena evolución con resolución del cuadro anatómico-funcional.

Comentario

Cuando en los primeros meses de edad todavía se presenta con el timo agrandado, cualquier cardiopatía congénita puede eventualmente simular la DVPAT. Por ello, ante dicha situación, se convierte en imprescindible el análisis de los otros elementos clínicos y ecocardiográficos para establecerse el diagnóstico correcto.

Palabras-clave

Comunicación interventricular, drenaje venoso pulmonar anómalo total, timo.

Correspondencia: Edmar Atik •

InCor - Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 44 - 05403-000 - São Paulo, SP - Brasil

E-mail: conatik@incor.usp.br

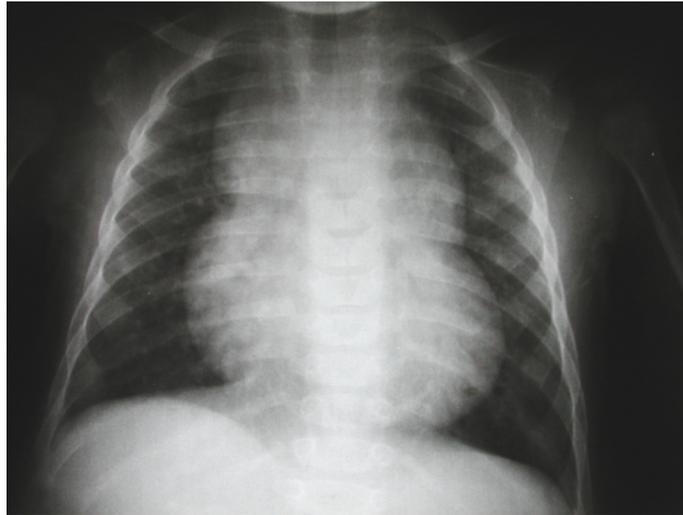


Figura 1 - Imagen radiográfica evidencia cardiomegalia por aumento de las cavidades derechas y con aumento de las arterias principales, además de la morfología en "muñeco de nieve", encontrada habitualmente en el drenaje venoso pulmonar anómalo total.

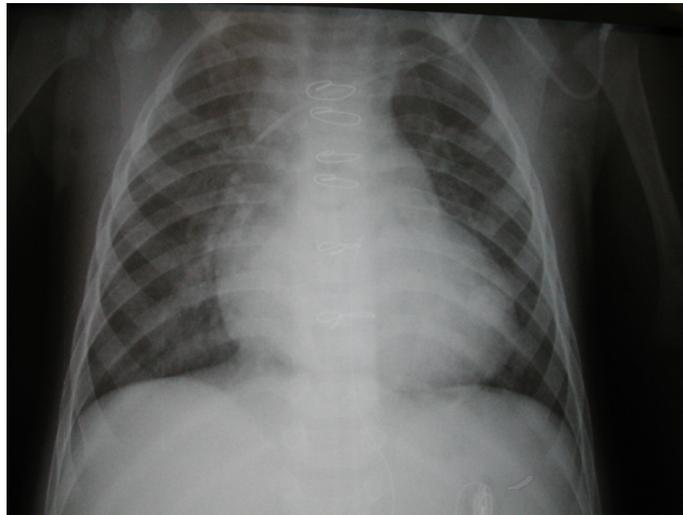


Figura 2 - Imagen radiográfica, seis días tras la corrección operatoria, todavía revela la cardiomegalia pero sin la dilataciones superiores, luego de la retirada del tino.