



## XIX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA INTERNA GENERAL 2011

Area de interés: \_\_\_\_\_ Cardiología \_\_\_\_\_

Autor responsable: \_\_\_\_\_ Manuel Klein \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ mklein@intramed.net \_\_\_\_\_

### Áreas de Interés

- 1-. CARDIOLOGIA
- 2-. DERMATOLOGIA
- 3-. DOLOR Y ANALGESIA
- 4-. EDUCACION MEDICA /  
RESIDENCIAS MEDICAS
- 5-. ENDOCRINOLOGIA /  
METABOLISMO / NUTRICION
- 6-. EPIDEMIOLOGIA CLINICA
- 7-. FARMACOLOGIA /  
TERAPEUTICA /  
TOXICOLOGIA
- 8-. GASTROENTEROLOGIA
- 9-. GERONTOLOGIA
- 10-. HEMATOLOGIA
- 11-. HEPATOLOGIA
- 12-. HIPERTENSION ARTERIAL
- 13-. INFECTOLOGIA
- 14-. INFORMATICA MEDICA
- 15-. NEFROLOGIA
- 16-. NEUMONOLOGIA
- 17-. NEUROLOGIA
- 18-. ONCOLOGIA
- 19-. REUMATOLOGIA
- 20-. SISTEMAS DE  
ATENCION MEDICA

### FISTULA CORONARIA

**Autores:** Cruz S; Mosqueira L; Bravo M; Choque A; Gómez J; Andruszsyn T ; Vidal J\*; Vega N\*\*; Klein M. Servicio de Clínica Médica, Hemodinamia\*; Cirugía Cardiovascular \*\*; Clínica Modelo, IMAGMED SA, Lanús, Pcia. Bs. As.

**Introducción:** Las fístulas coronarias son anomalías congénitas o adquiridas, caracterizadas por una comunicación anormal entre una arteria coronaria y una cámara cardíaca, arteria pulmonar, seno coronario o venas pulmonares. Tiene una incidencia del 0,1 al 0,2% de la población adulta sometida a angiografía coronaria. La mayoría de los enfermos suelen estar asintomáticos hasta la 5ta o 6ta década de la vida, cuando se presentan síntomas o signos de insuficiencia ventricular izquierda, secundaria al cortocircuito de izquierda a derecha. La sintomatología está directamente relacionada con la magnitud de la comunicación o con el tiempo de evolución de la malformación, como así también a la aparición de dilataciones aneurismáticas de las fístulas que determinan mayor calibre.

**Caso Clínico:** Mujer de 67 años de edad que consulta por disnea. Sin antecedentes clínicos de relevancia.

**Exámenes complementarios:** Rx. de tórax: cardiomegalia grado III/IV con redistribución de flujo. Ecocardiografía bidimensional transtorácico: Insuficiencia tricuspídea y mitral severa, aurícula izquierda y cavidades derechas severamente dilatadas. Cineangiografía: fístula coronaria desde seno de Valsalva izquierdo hasta seno venoso coronario, generando corto circuito de izquierda a derecha. Angiografía coronaria por TAC multicorte donde se observa fístula arteriovenosa entre la arteria circunfleja y la desembocadura del seno coronario en la aurícula derecha. Se efectuó la reparación quirúrgica del defecto, mediante cierre de la fístula a través del seno coronario, bajo circulación extracorpórea. Fallece en el posquirúrgico de ligadura de fístula.

**Comentario** Las fístulas de la arteria coronaria izquierda constituyen el 45% de las fístulas coronarias, estas pueden provocar una morbilidad significativa, el método diagnóstico de elección continúa siendo la angiografía coronaria. El cierre es recomendado a pacientes sintomáticos. Se presenta este caso por su infrecuencia y el valor ilustrativo de las imágenes