



220

# SINDROME DE CIMITARRA, UN HALLAZGO CASUAL

**Alvaro Daniel Carrizo<sup>1-2</sup>, Ariela Tarcic<sup>2</sup>, Gustavo Andres Socolsky<sup>1</sup>, Claudio Joo Turoni<sup>3</sup>**

**1 Diagnóstico Gamma.**

**2 Servicio Telemedicina - SIPROSA**

**3 Departamento Biomédico Or. Fisiología Facultad de Medicina- UNT INSIBIO - CCT  
CONICET**

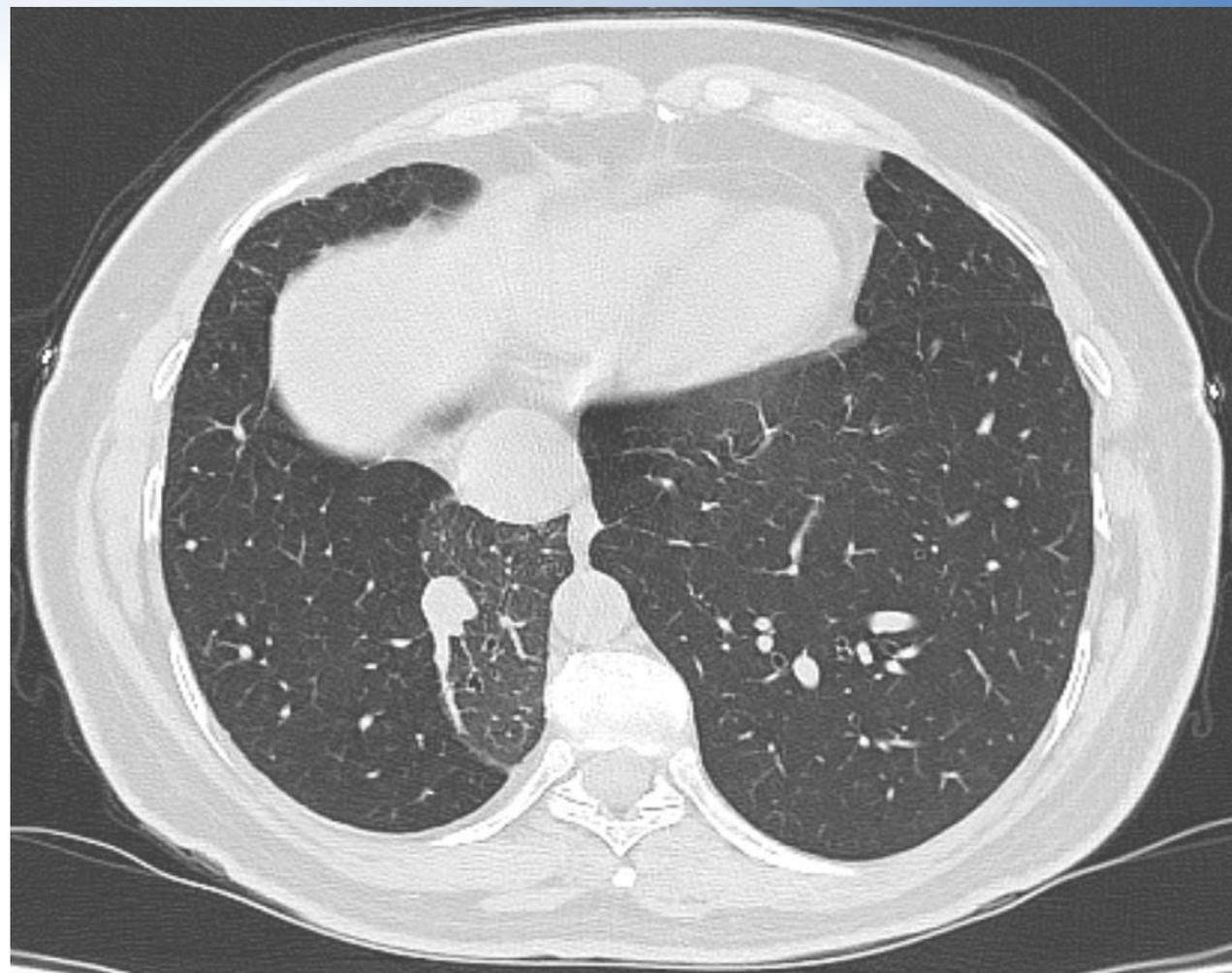
Tucumán – Argentina

[adcarrizo@yahoo.com.ar](mailto:adcarrizo@yahoo.com.ar)

- ❖ Paciente femenino, 25 años edad.
- ❖ Antecedentes:
  - ✓ Síndrome bronquial obstructivo en la infancia.
  - ✓ En embarazo anterior presentó diabetes gestacional con parto normal.
  - ✓ Infección respiratoria baja (año 2021) de resolución ambulatoria.
- ❖ Motivo de Consulta: Crisis asmática, resuelve con tratamiento médico. Dolor en hemitórax izquierdo, sin alteraciones en el electrocardiograma (ECG).



**Rx de Tórax (frente):** opacidad en la base del hemitórax derecho con borramiento derecho de la silueta cardíaca.

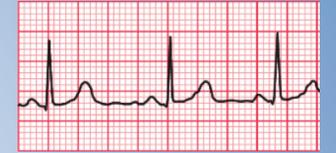


**TAC con ventana de parénquima pulmonar:** hipoplasia del lóbulo inferior derecho, asociado a imagen tubular de tipo vascular.

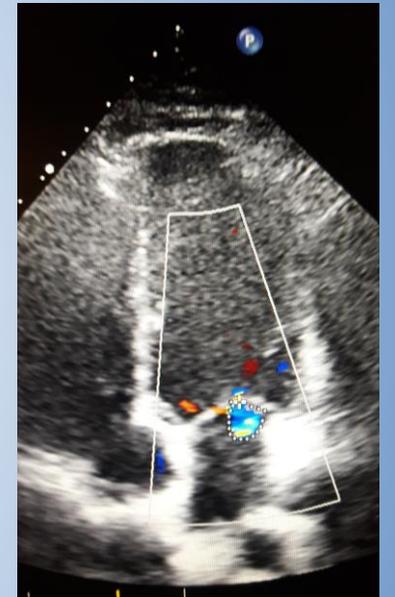


**TAC de tórax** (reconstrucción MIP coronal): Drenaje venoso anómalo pulmonar del lóbulo inferior derecho hacia vena cava inferior.

- **Electrocardiograma:** Ritmo sinusal, sin alteración de la repolarización.



- **Ecocardiograma Doppler:** Sin dilatación de cavidades, PAPs 30 mmHg. Insuficiencia mitral leve. Sin evidencia de cardiopatías congénitas asociadas.



- **Test de caminata de 6 minutos:** normal.

Se opta por conducta conservadora, con seguimiento médico.

# DISCUSION

El “Síndrome de la Cimitarra” es una alteración del retorno venoso pulmonar anómalo parcial caracterizada por conexión anómala de las venas pulmonares derechas a la porción suprahepática de la vena cava inferior o a la aurícula derecha. Se denomina así debido a que el vaso venoso anómalo está dilatado y en su desembocadura se estrecha, pareciéndose al sable de hoja curva (cimitarra). Su incidencia se estima entre 1 y 3 por cada 100.000 nacidos vivos. Se detectan en cualquier etapa de la vida, aunque a mayor edad es más raro su diagnóstico. Es más común entre el sexo femenino y raramente se afecta el pulmón izquierdo.

Se asocia principalmente a comunicación interauricular, pero puede también asociarse a dextrocardia, hipoplasia del pulmón derecho, hipoplasia de la arteria pulmonar derecha o anomalías sistémicas de la irrigación arterial al pulmón derecho. El diagnóstico se hace por radiografía de tórax y se confirma por TAC o resonancia magnética. Se ha clasificado en:

1. Pacientes adultos: generalmente benigno, asintomáticos durante la infancia y por lo general no se asocia a hipertensión pulmonar.
2. Pacientes con anomalías cardíacas más complejas, que presentan síntomas y complicaciones.
3. Pacientes pediátricos: presentan complicaciones como hipertensión arterial pulmonar severa, con pronóstico más sombrío.

# CONCLUSION

Se presenta una paciente con antecedentes de Asma Bronquial de la infancia, que consulta por crisis asmática que revierte espontáneamente y no altera las actividades habituales. El hallazgo casual imagenológico de Síndrome de Cimitarra sin otras alteraciones asociadas la enmarca en el grupo 1 por lo que se opta por conducta conservadora. Cabe destacar, en este caso en particular, que a pesar del antecedente de asma de la paciente no se le realizó ninguna radiografía de tórax hasta la fecha, o si se la realizó no se llegó al diagnóstico, situación que recalca la importancia de realizar una buena semiología imagenológica y no concentrarse solo en la patología que es motivo de consulta.

# BIBLIOGRAFIA

- Aronne E, Bográn M, Su H. Síndrome de cimitarra. Rev. méd. hondur 1988; 66(3): 121-7
- Alvarado Sánchez E, Alvarado Rodríguez K. Síndrome de Cimitarra: revisión a partir de un caso clínico. Rev. costarric. Cardiol; 2019; 21
- Chowdhury U, Anderson R, Sankhyan L. Surgical management of the scimitar syndrome. J cardiac surgery 2021; 36: 3770-3795
- Masrani A, McWilliams S, Bhalla S, et al. Anatomical associations and radiological characteristics of Scimitar syndrome on CT and MR. Journal of Cardiovascular Computed Tomography 2018; 12: 286-289
- Wang H, Kalfa D, Rosenbaum M, Ginns J, Lewis M et al. Scimitar Syndrome in Children and Adults: Natural History, Outcomes, and Risk Analysis. The Annals of Thoracic Surgery 2018; 105: 592-598