Nº 1054

FÍSTULA ARTERIOVENOSA CORONARIA DEL ADULTO: Reporte de un caso fortuito mediante AngioTC

Autores: Mendoza Karen*; Lucas San Miguel**; Rivera, Victor***
TCba-FJR-Sanatorio Sagrado Corazón.
*Médica especialista en diagnóstico por imágenes - Fellow en Cardioimagenes TCba
**Médico especialista en Cardiología subespecialista en Cardioimágenes.
** Residente de diagnóstico por imágenes TCba.
email: karenmargareth46578@gmail.com

CABA, Argentina

El presente trabajo no posee conflicto de intereses.

TCba CENTRO DE DIAGNÓSTICO
FJR Fundación Jaime Roca
Para el Progreso y el Desarrollo del Diagnóstico por Imágenes

SagradoCorazón
SANATORIO DE ALTA COMPLEJIDAD
DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO

PRESENTACIÓN DE CASO:

- Paciente masculino, de 49 años de edad. Sin factores riesgo cardiovascular

- Antecedentes: Niega

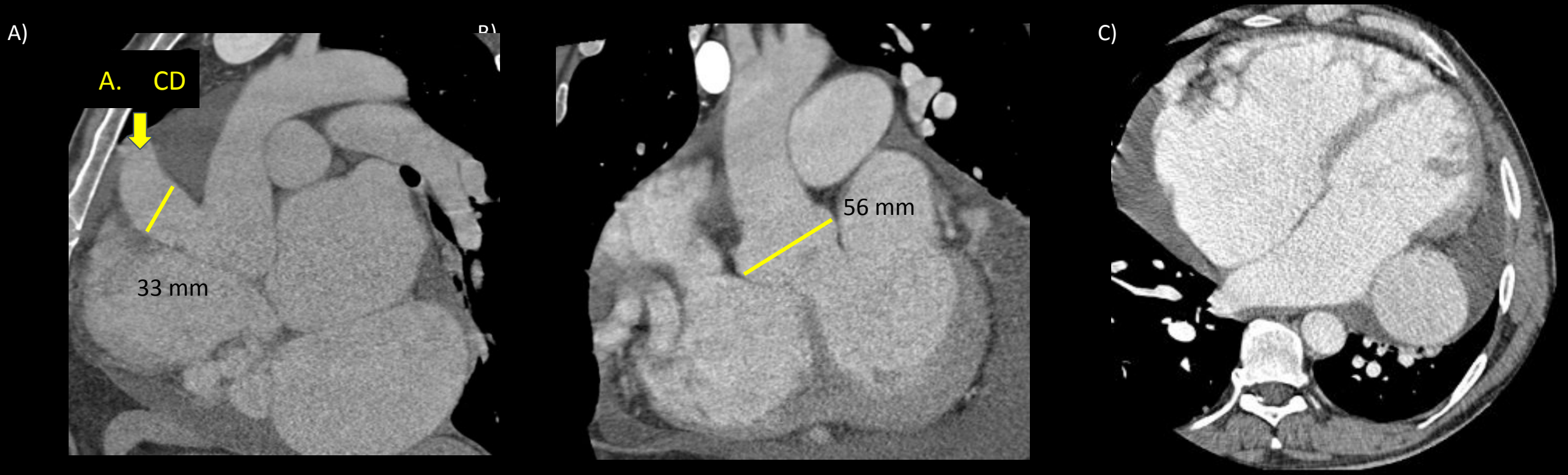
- Examen físico actual: Cuadro clínico de 2 años de evolución de disnea clase funcional II/III que progresa en los últimos 3 meses, por lo cual consulta de forma ambulatoria a cardiología, donde realizan Eco-Doppler cardiaco extrainstitucional que reporta dilatación severa de las cavidades derechas e izquierdas con función sistólica conservada y derrame pericárdico moderado. Hipertensión pulmonar moderada y severa dilatación de la aorta proximal.

- Se le solicita:

  - AngioTC Coronaria

TCba CENTRO DE DIAGNÓSTICO
FJR Fundación Jaime Roca
Para el Progreso y el Desarrollo del Diagnóstico por Imágenes
SagradoCorazón
SANATORIO DE ALTA COMPLEJIDAD
DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

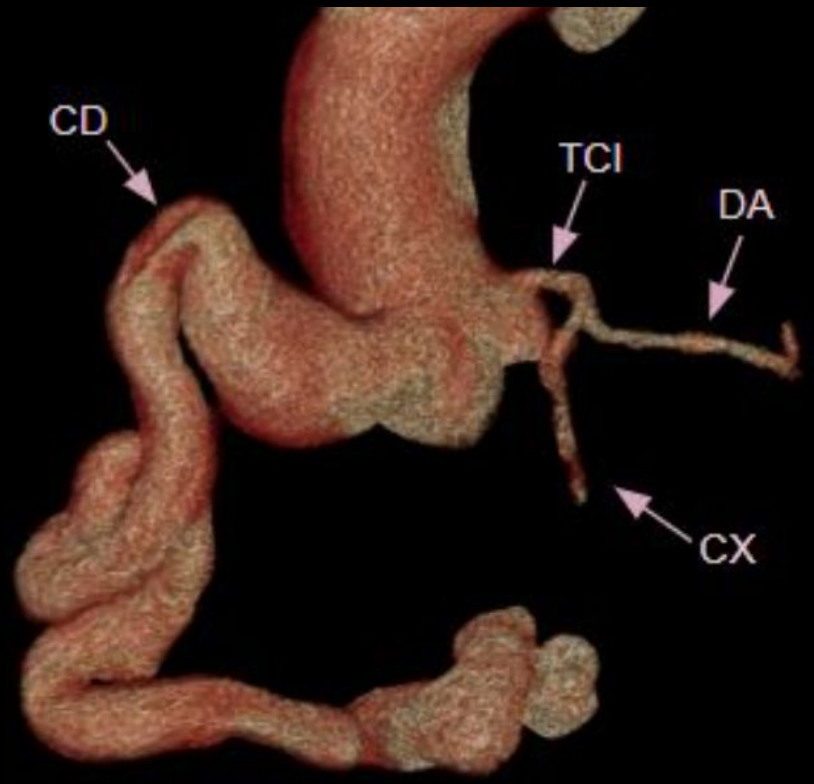


Angio TC coronaria: A) Corte axial se observa arteria coronaria derecha (CD) aneurismática con diámetro máximo de 33 mm (flecha amarilla) B) Corte coronal con evidencia dilatación de la porción sinusal de la raíz aórtica a expensas del seno coronariano derecho C) Corte axial se identifica dilatación bi-ventricular y bi-auricular (megaurículas) a predominio derecho.

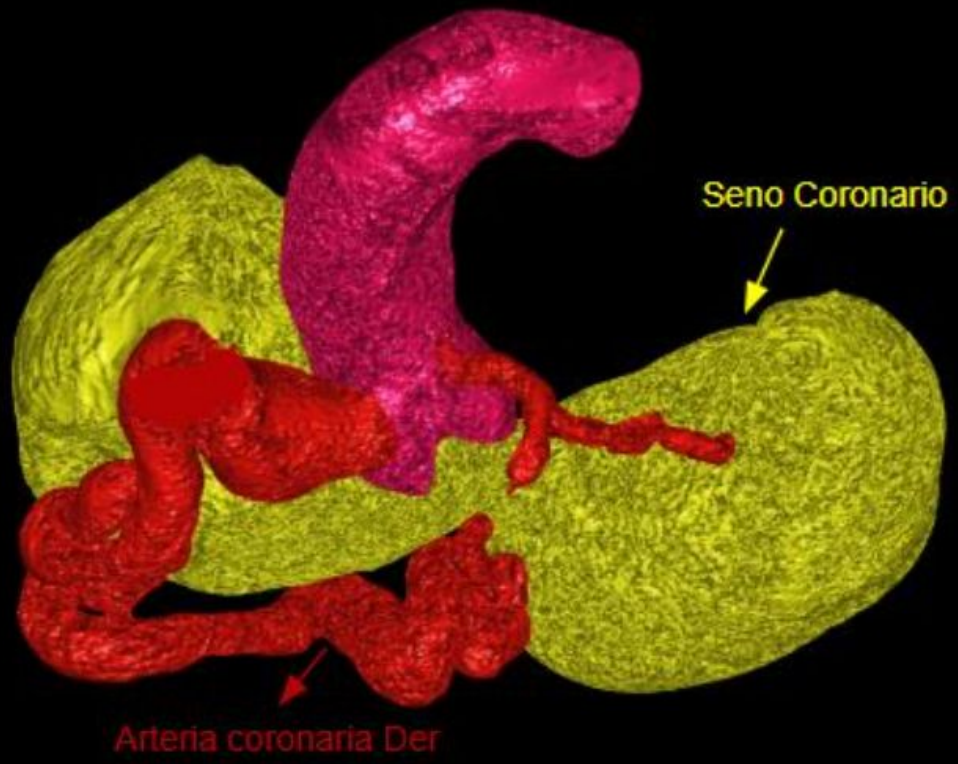
TCba CENTRO DE DIAGNÓSTICO
FJR Fundación Jaime Roca
Para el Progreso y el Desarrollo del Diagnóstico por Imágenes
SagradoCorazón SANATORIO DE ALTA COMPLEJIDAD DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

A)



B)



Angio TC coronaria (25/02/2023): **A) Reconstrucción tridimensional de la aorta y arterias coronarias.Se evidencia arteria CD severamente dilatada con tortuosidad. B) Reconstrucción tridimensional. Se aprecia arteria CD que fistulizaa seno coronario.**

TCba CENTRO DE DIAGNÓSTICO

FJR Fundación Jaime Roca
Para el Progreso y el Desarrollo del Diagnóstico por Imágenes

SagradoCorazón
SANATORIO DE ALTA COMPLEJIDAD
DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO

DISCUSIÓN:

Las fístulas arteriovenosas coronarias con una entidad rara que pueden ser tanto congénitas como adquiridas, siendo la mayoría de los casos congénitos.
Gran parte de ellas drenan en el ventrículo derecho (40%), seguido de aurícula derecha (25%), tronco de arteria pulmonar (15%), seno coronario (7%), aurícula y ventrículo izquierdo (<5%).

Por lo tanto el caso presentado se torna más particular, debido a que la fístula descrita se origina en la arteria CD y drena en el seno coronario.

CONCLUSIÓN:

Ciertas patologías de baja prevalencia representan un desafío para el radiólogo en el día a día, las fístulas arteriovenosas coronarias son una patología con un amplio espectro de presentaciones clínicas, por lo cual su sospecha puede verse retrasada. El diagnóstico como sucede en la mayoría de los casos, se lleva a cabo de forma incidental mediante la realización de AngioTC, mostrando su importancia como estudio complementario.

TCba CENTRO DE DIAGNÓSTICO
FJR Fundación Jaime Roca
Para el Progreso y el Desarrollo del Diagnóstico por Imágenes
SagradoCorazón SANATORIO DE ALTA COMPLEJIDAD DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO

BIBLIOGRAFÍA:

1. Steinberg I, Baldwin JS, Dotter CT. Fístula Arteriovenosa Coronaria. Circulación. 17 (3): 372. doi:10.1161/01.CIR.17.3.372

2. Wong GR, Nelson AJ, Rajwani A. Cor Medusae: fístula arteriovenosa coronaria gigante. Rev Esp Cardiol (Ed. Eng). 2016 octubre; 69 (10): 976-977. DOI:10.1016/j.rec.2015.12.025

3. Zenooz NA, Habibi R, Mammen L, Finn JP, Gilkeson RC. Fístulas de las arterias coronarias: hallazgos en la TC. Radiografías: una publicación de revisión de la Sociedad Radiológica de América del Norte, Inc. 29 (3): 781-9. doi:10.1148/rg.293085120

4. Challoumas D, Pericleous A, Dimitrakaki IA, Danelatos C, Dimitrakakis G. Fístulas arteriovenosas coronarias: una revisión. La revista internacional de angiología: publicación oficial del Colegio Internacional de Angiología, Inc. 23 (1): 1-10. doi:10.1055/s-0033-1349162

5. Engle MA, Goldsmith EI, Holswade GR, Goldberg HP, Glenn F. Fístula arteriovenosa coronaria congénita. Evaluación diagnóstica y corrección quirúrgica. El diario Nueva Inglaterra de medicina. 264: 856-8. doi:10.1056/NEJM196104272641705 - Pubmed