Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1174

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-033 - DEGENERACIÓN CASEIFORME DEL ANILLO MITRAL: UN RARO HALLAZGO ECOCARDIOGRÁFICO

C. Olmeda Brull[1], M. Corbí Pascual[2], J. Llabres Díaz[1], M. Simón García[3], M. García Sánchez[1], M. Rodríguez Galdeano[1], M. Barrionuevo Sánchez[2], J. Solís García del Pozo[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital General de Villarobledo. Villarrobledo (Albacete). [2]Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete. [3]Servicio de Cardiología. Hospital General de Villarobledo. Villarrobledo (Albacete).

Resumen

Objetivos: Conocer las característica clínicas y de imagen de la calificación caseosa del anillo mitral (CCAM).

Métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo donde se analizan los casos de CCAM en el periodo 2014-2015 en un hospital comarcal.

Resultados: Caso clínico 1: mujer de 79 años con antecedentes de HTA y DLP, portadora de marcapasos bicameral por BAV completo sintomático. En ecocardiografía (ETT) durante dicho ingreso se aprecia estenosis mitral severa con hipertensión pulmonar moderada secundaria con anillo mitral gravemente calcificado que produce efecto masa sobre valva posterior mitral. Ingresa por insuficiencia cardiaca (IC) secundaria a FA de cronología incierta. Se realiza ETT que muestra engrosamiento severo de anillo mitral posterior de hasta 23 mm con borde periférico fibrocalcificado, más birrefringente y zona interior anecoica que se extiende por todo el anillo y protruye sobre AI y que se extiende también a velos siendo compatible con CCAM. En plano apical cuatro cámaras da imagen “en ocho”, que reduce área efectiva mitral (gradiente medio 7 mmHg, área estimada por THP 1,2 cm^2) en rango de estenosis mitral moderada. AI dilatada. Insuficiencia mitral moderada. HTP moderada. Siendo el estudio compatible con CCAM. Caso clínico 2: mujer de 71 años hipertensa, DM tipo 2 y con síndrome de intestino irritable. Ingresa en Medicina Interna por un cuadro de IC. El ETT objetiva miocardiopatía hipertrófica obstructiva con gradiente dinámico de hasta 80 mmHg. Estenosis aórtica ligera. FEVI normal. En esta exploración se aprecia una masa en la base del velo posterior mitral compatible con una imagen nodular que impresiona de calcificación vs caseificación que no condiciona repercusión en el funcionamiento valvular. Para una mejor filiación de la masa se realizó ecocardiograma transesofágico donde se objetiva imagen redondeada intramural en la base del velo posterior mitral con un diámetro máximo de 16 mm. Se trata de una imagen quística con cápsula hiperecogénica e interior de densidad media, aunque heterogénea. Se completa estudio con RNM Cardiaca que confirma los hallazgos de una lesión redondeada de 8mm que no realza tras la administración de gadolinio. Estos hallazgos son compatibles con una CCAM.

Discusión: La CCAM es una rara variante de la calcificación del anillo mitral, el 0,6% de todas las calcificaciones del anillo mitral. Esta consiste en un proceso degenerativo crónico que ocurre en

edades avanzadas, especialmente mujeres, hipertensos y pacientes con insuficiencia renal crónica o alteraciones del metabolismo del calcio. Generalmente comienza en la zona basal de la valva posterior mitral y puede extenderse por todo el anillo. La CCAM representa una rara evolución de dicho proceso en la cual se produce una degeneración ceseosa del material interior. Se compone de una cubierta redondeada calcificada y, en su interior, una mezcla de calcio, ácidos grasos y colesterol con aspecto característicos en “pasta de dientes”. En la mayoría de los casos, el diagnóstico se produce de forma causal. El aspecto ecocardiográfico es el de una masa redondeada con un área central ecolucuente localizada preferentemente en la base del velo posterior, que se puede confundir con tumores o abscesos cardíacos. En este sentido las técnicas de imagen adicionales nos pueden ayudar a realizar el diagnóstico final. En cuanto al tratamiento dado el curso asintomático, tan sólo se recomienda control evolutivo. La cirugía se reserva para los pacientes con disfunción valvular significativa o diagnóstico incierto.

Conclusiones: La CCAM es una rara variante de calcificación del anillo mitral pero se debe tener en cuenta a la hora de realizar el diagnóstico diferencial con otras masas cardiacas y evitar así el tratamiento quirúrgico innecesario.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.