



P118 - EMBOLISMO PARADÓJICO: VÁLVULA VENTRÍCULO-ATRIAL Y FORAMEN OVAL PERMEABLE

J.A. Ruiz Ginés, M. Villena Martín, M. Claramonte de la Viuda, R. Zanabria Ortiz, O. Balcázar Rojas y J.M. Borrás Moreno

Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Introducción: El foramen oval (FOP) es una comunicación interauricular presente durante la circulación fetal, que persiste abierta hasta el 25% de los individuos, tras el nacimiento, convirtiéndose en una fuente de riesgo embolígeno, debido a que trombos organizados en la circulación venosa, pueden presentar paso directo al territorio cardíaco izquierdo-circulación sistémica (fenómeno denominado embolismo paradójico), con el consiguiente riesgo de déficit neurológico focal (AIT vs infarto cerebral). Varios estudios concluyen que el riesgo de embolismo cerebral, en ausencia de otros factores de riesgo concomitantes (aterotrombóticos, cardioembólicos, hipercoagulabilidad), no se incrementa por la presencia, aislada, de este defecto. El diagnóstico requiere de estudios ecocardiográficos constatando la comunicación atrial derecha-izquierda.

Objetivos: Presentar el primer caso descrito, en nuestro país, en paciente portadora de FOP y sistema derivativo valvular ventrículo-atrial, de un proceso isquémico cerebral cardioembólico paradójico, asociado.

Caso clínico: Mujer de 17 años, con antecedente de hemorragia cerebral perinatal, portadora de sistema derivativo ventrículo-atrial debido a hidrocefalia arreabsortiva posthemorrágica. Sufre trastorno deficitario sensitivo, hemicorporal izquierdo, brusco, compatible con infarto isquémico cerebral talámico derecho. Los estudios ecocardiográficos confirman la presencia de un FOP, no hallándose otras causas concomitantes. Se instaura tratamiento antiagregante.

Discusión: Nuestro caso muestra la existencia de un factor de riesgo cardioembólico adicional en pacientes portadores de FOP, representado por la presencia de un cuerpo extraño a nivel auricular derecho (potencialmente embolígeno), como es un dispositivo valvular ventrículo-atrial, así como la necesidad de realizar estudios ecocardiográficos en todo paciente susceptible de implantación de este tipo de shunt.