



Tratamiento de Aneurisma Gigante de Arteria Coronaria Derecha.

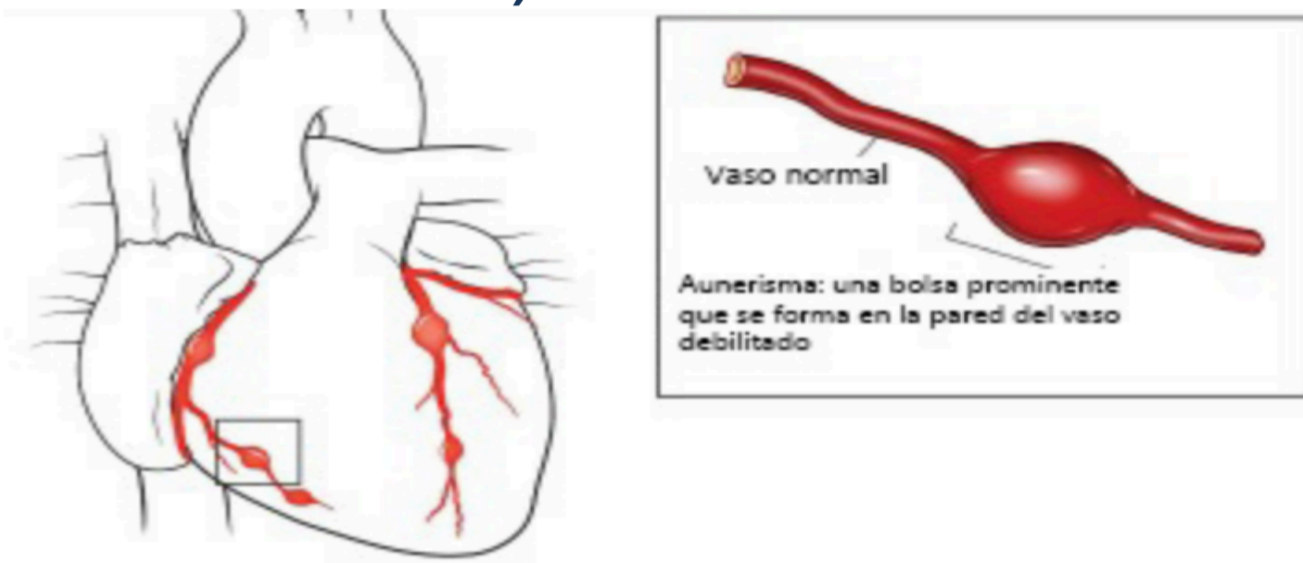
Á. Irabien-Ortiz, S. Alonso, D. Monzón, U. Murguio, Y. Villa, A. Pedraz, G. Cuerpo, H. Rodríguez-Abella, Manuel Fernández, A. González-Pinto

Servicio de Cirugía Cardiovascular, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

✉: angelairabien@hotmail.com

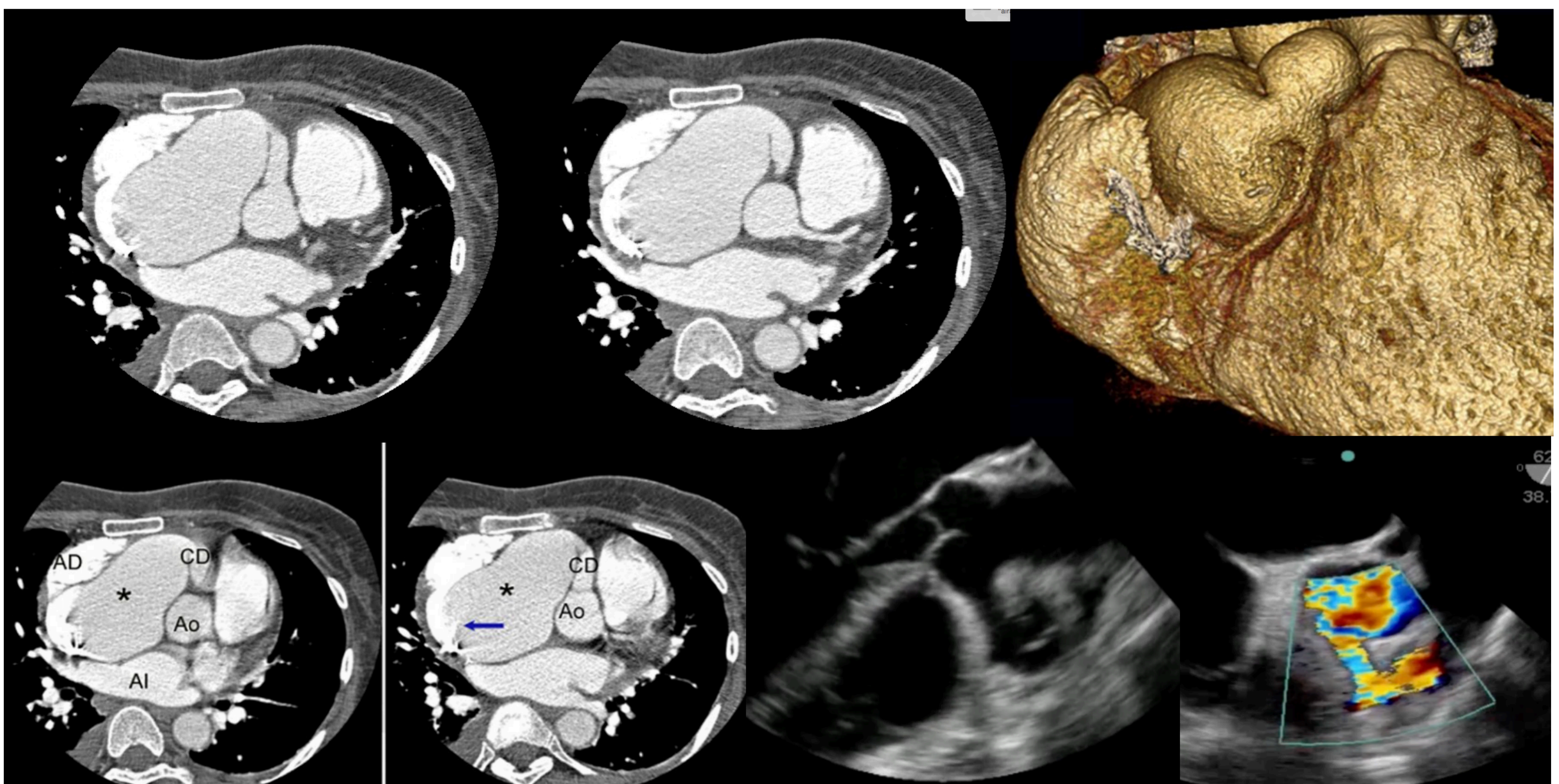
Introducción

- ✧ Los aneurismas de arterias coronarias (AAC) entidad de baja incidencia (0,3- 5% de los pacientes sometidos a angiografía, los AAC gigantes 0,02%)
- ✧ La historia natural y el pronóstico de los CAA son desconocidos dada su baja incidencia y ausencia de bibliografía.
- ✧ **NO existe consenso en el tratamiento de elección.**



Caso clínico

- ✧ Mujer 71 años acude a Urgencias por dolor torácico.
- ✧ **Pruebas complementarias:**
 - A. ECG: descenso del ST en cara inferior.
 - B. TC cardiaco: reveló un AAC derecha gigante con drenaje hacia la aurícula derecha, confirmado en la angiografía coronaria.
 - C. ETE: dilatación de la coronaria derecha con flujo turbulento y elevación de presiones en cavidades derechas.



Tratamiento Quirúrgico

Bajo CEC y clampaje aórtico se realizó resección de la pared del aneurisma, identificando la parte proximal y distal de la coronaria derecha con anastomosis termino-terminal de la misma.

ETE a la salida de CEC: buena función biventricular con disminución importante de la insuficiencia tricúspide y las presiones de cavidades derechas.

Conclusiones:

La baja incidencia y gran variabilidad clínica de los AAC, dificulta el diagnóstico y consecuente tratamiento.

En caso de CAA gigantes, los datos sugieren la **cirugía como tratamiento de elección** para exclusión completa. resección del saco aneurismático y corrección de afecciones asociadas