

Malposiciones del corazón: Mesocardia con *situs solitus*

Malpositions of the heart: Mesocardia with *situs solitus*

Geovedy Martínez García^I, Desi Pozo Alonso^{II}, Henry Rodríguez Montero^{III}

^I Hospital Militar Central Dr. Carlos J. Finla., La Habana, Cuba.

^{II} Hospital General Docente Enrique Cabrera. La Habana, Cuba.

^{III} Hospital Militar Central Joaquín Castillo Duany. Santiago de Cuba, Cuba.

NOTA: Los autores son colaboradores cubanos en la República Popular de Angola en el Hospital do Prenda, Luanda.

Correspondencia: Geovedy Martínez García. Corrales 463 e/ Ángeles e Indio, La Habana Vieja, La Habana, Cuba. Teléfono: 863-76-46.
Correo electrónico: geocardio@gmail.com

Paciente masculino de 27 años de edad que acude al Cuerpo de Guardia proveniente de un centro de salud de la periferia de Luanda, por presentar disnea al caminar y dolores torácicos atípicos. Fue consultado y en el examen físico se notó la presencia del ápex cardiaco en la línea media torácica y que los focos valvulares se encontraban distribuidos hacia el mesocardio y la región torácica derecha. Por tal motivo se realizó radiografía de tórax donde se observó ausencia del ápex cardiaco en su posición habitual, con lo que se exaltaba la trama pulmonar derecha; botón aórtico izquierdo, hígado en el lado derecho y cámara gástrica en posición subdiafrágica izquierda (Figura 1).

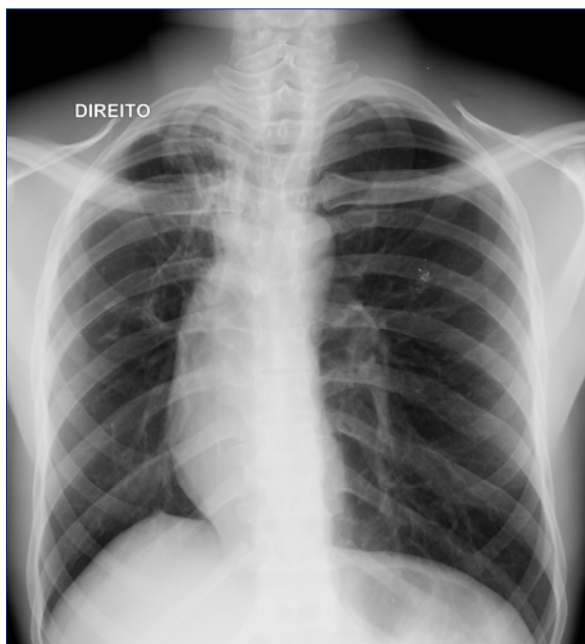


Figura 1. Radiografía de tórax PA.

Con esas alteraciones, se decidió realizar estudio ecocardiográfico, donde se evidenció en región paraesternal derecha, *situs solitus* visceral, ausencia de asplenia, con situs atrial y conexiones arteriales y venosas normales. Las cavidades cardiacas no presentaron alteraciones (Figura 2). Se concluyó que el paciente era portador de mesocardia con *situs solitus*.

La mesocardia se define como la localización del corazón con su eje base-ápex dirigido a la línea media del tórax. Esta descripción anatómica muchas veces es ignorada por su atipicidad y poca frecuencia, constituyendo el 0,2% de todas las cardiopatías congénitas. Es más frecuente en el sexo masculino, con una proporción 11/5. Las series de casos publicadas incluyen pacientes con *situs solitus*, *inversus* o ambiguo; y algunos con transposición corregida o completa de grandes arterias. El pronóstico es bueno para los casos con ausencia de anomalías asociadas.



Figura 2. Ecocardiografía transtorácica, vista paraesternal derecha. VI: ventrículo izquierdo, VD: ventrículo derecho, AI: aurícula izquierda.

Recibido: 27 de diciembre del 2011.

Aceptado: 12 de enero del 2012.