



# Miocardio no compacto y comunicación interauricular. Estudio ecocardiográfico

## Non compact myocardium and interauricular communication. Echocardiographic study

MsC. Geovedy Martínez García<sup>I</sup>; Dr. Yoel Alberto Fleites Alonso<sup>II</sup>; Dra. Nadia Sánchez Torres<sup>III</sup>

I Especialista de I grado en Cardiología. Profesor Asistente. Hospital Militar Central Dr. Carlos J. Finlay, La Habana, Cuba.

II Especialista de I grado en Medicina Interna. Profesor Instructor. Hospital Militar Central Dr. Carlos J. Finlay, La Habana, Cuba.

III Especialista de I grado en Medicina General Integral y Cardiología. Diplomado en Cuidados Intensivos y Emergentes. Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, La Habana, Cuba.

**Correspondencia:** MsC. Geovedy Martínez García. Hospital Militar Central Dr. Carlos J. Finlay, La Habana, Cuba.  
**Correo electrónico:** geocardio@gmail.com

### Presentación del caso

Paciente femenina de 28 años de edad con diagnóstico antiguo de comunicación interauricular (CIA) tipo ostium secundum, que se encontraba en espera de tratamiento quirúrgico y que acude al Servicio de Urgencias del Hospital do Prenda con signos y síntomas de insuficiencia cardíaca congestiva. Se ingresa con tratamiento farmacológico y se realiza ecocardiograma. En el mismo se corrobora el diagnóstico de CIA tipo ostium secundum de 40 mm. con flujo de izquierda derecha,  $Q_p/Q_s > 1$ , y dilatación de cavidades derechas (Figura 1). La contractilidad de ambos ventrículos se encontraba conservada. También se observó que el endocardio del ventrículo derecho presentaba trabeculaciones y recesos intramiocárdicos típicos de miocardio no compacto (Figura 2 y 3).

El miocardio no compacto se considera hoy día una miocardiopatía primaria de causa genética, descrita por primera vez en 1932, mediante autopsias; y no fue hasta 1980 que surgieron los primeros criterios ecocardiográficos para su diagnóstico. En las series existentes, la implicación es casi siempre, del ventrículo izquierdo, aunque en un 40% pudiera presentarse en ambos ventrículos. Con frecuencia se encuentra asociado a cardiopatías congénitas, aunque se han descritos varios casos aislados.



**Figura 1.** Ecocardiografía transtorácica, vista apical.

Se observa CIA ostium secundum y dilatación de cavidades derechas (**AD**: aurícula derecha, **VD**: ventrículo derecho, **CIA**: comunicación interauricular, **AE**: aurícula izquierda).



**Figura 2.** Ecocardiografía transtorácica, vista paraesternal eje corto a nivel de músculos papilares.

Ventrículos derecho dilatado con aumento de las trabeculaciones y recesos (**VEN DIREITO**: ventrículos derecho, **VE**: ventrículo izquierdo).



**Figura 3.** Ecocardiografía transtorácica, vista subcostal.

Ventrículo derecho no compacto. (AD: aurícula derecha, VD: ventrículo derecho).

Fecha de recepción: 20 de junio 2011.  
Fecha de aceptación: 5 de julio del 2011.