



FISTULA ARTERIOVENOSAS CORONARIA



Autores: . Rodríguez R. Tineo José M. Carlos V. Quiroz W. Lopez L. Muntaner J.
UNIDAD CORONARIA - CENTRO MODELO DE CARDIOLOGIA (CMC)-SANATORIO MODELO

Introducción:

Las fistulas arteriovenosas cardiacas, son conexiones anormales, entre 2 cámaras del corazón o entre 1 cámara del corazón y un vaso sanguíneos, estas conexiones permiten que la sangre fluya directamente de las arterias a las venas, sin pasar por los capilares, lo que puede afectar la función cardiaca y circulación sanguínea. Que afectan entre el 0.1 y 0.2% de la población, por lo general se diagnostican accidentalmente, en angiografía coronarias o imágenes cardiacas no invasivas,

CASO CLÍNICO

Paciente femenina de 70 años de edad, con FR: Hta, sin antecedentes cardiovasculares previos.

Enfermedad actual: cuadro clínico de +-2 hr de evolución caracterizado por presenta, dolor precordial de tipo opresivo, 5/10 de intensidad, con una duración de 5min, con irradiación a brazo izquierdo, intermitente, sin síntomas neurovegetativos, con svt: TA:160/100 FR:18 SPO:98% fio2 FC: 68 ltm

Ecg: Ritmo: sinusal, FC: 68 lpm eje:+60°, p:0.08, pr:0.14, qrs:0.08, st: isoelectrico, t(-) v1 a v5, anteroseptal con compromiso en cara lateral baja

Eco: sin lesiones aterosclerótica, con fey conservada en 64%

Ccg: sin lesiones, se observa variante anatómica con fistulas coronario – ventricular izquierda, con tributarias provenientes de Arteria Circunfleja, de alto flujo, con robo coronario distal.

Conclusiones:

Las CAF, son condiciones anatómicas raras, presentes en el 0.002% de la población en general que comprende el 48.7%, de todas las anomalías de las arterias coronarias, sus mecanismos patológicos radican, en el “fenómeno de robo” coronaria, y pueden ser asintomáticos o manifestarse con una variedad de problemas cardiacos, El enfoque diagnostico incluye, la angiografía, ecocardiografía y TCMD.

Los pacientes asintomáticos con CAF, pequeñas no requieren tratamiento inmediato y se manejan con seguimiento regular, mientras que aquellos con síntomas pueden ser tratados con tratamiento médico (Betabloqueantes/Bloqueantes Cálculos) y en casos severos se debe considerar un abordaje percutaneo(transcatéter, o quirúrgico (ligadura) dependiendo de las características de las fistulas.

