



## IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

### Persistencia de comunicación ventricular bidireccional tras infarto de miocardio: utilidad del contraste

### Persistence of bidirectional ventricular communication after myocardial infarction: Utility of contrast

J.A. Lameirão-Gaspar<sup>a,\*</sup>, R. Martín-Bermúdez<sup>a</sup> y A. Adsuar-Gómez<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Gestión Clínica de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

<sup>b</sup> Unidad de Gestión Clínica de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

Disponible en Internet el 10 de febrero de 2021

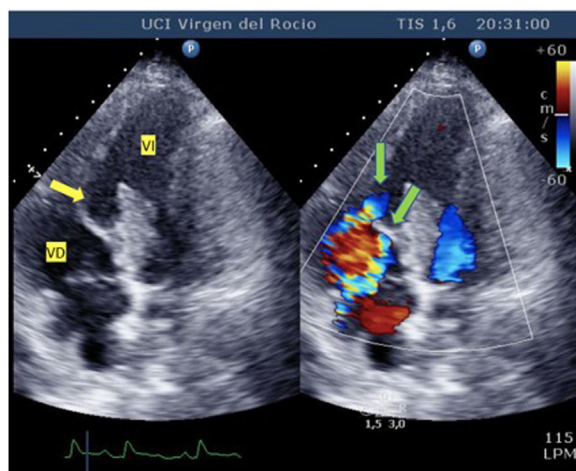


Figura 1

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [joagaspar21@gmail.com](mailto:joagaspar21@gmail.com) (J.A. Lameirão-Gaspar).

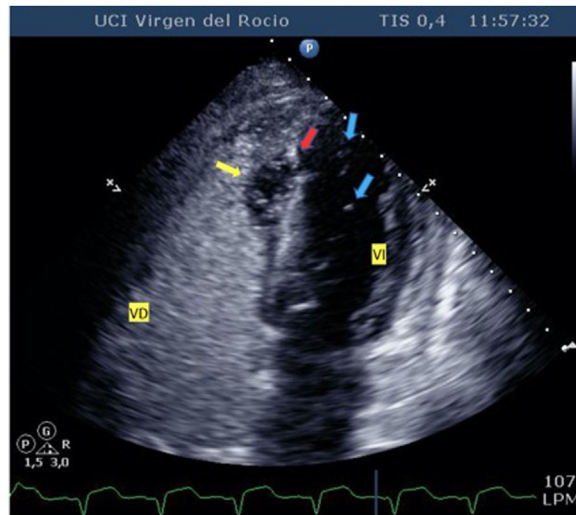


Figura 2

Mujer de 67 años en *shock* cardiogénico tras infarto de miocardio, con un pseudoaneurisma y comunicación interventriculares (CIV): disposición oblicua, medial-anteroseptal a septoapical (fig. 1). Tras la estabilización, se repara con parche bovino. En controles ecocardiográficos objetivamos disfunción del ventrículo derecho (VD) y persistencia de la CIV: con escaso relleno diastólico del pseudoaneurisma desde el VD y un predominante relleno sistólico turbulento desde el ventrículo izquierdo (VI), que evacúa al VD mediante 2 jets (Video 1). El salino agitado confirma un discreto relleno del pseudoaneurisma desde el VD y rápido lavado del mismo desde el VI, así como el paso de algunas burbujas desde el VD al VI (fig. 2, Video 2). La grave disfunción derecha imposibilitó nueva reparación. Flechas amarilla: pseudoaneurisma; flecha verde: CIV; flecha azul: burbujas en el VI; flecha roja: parche. Planos ecográficos: apical 4/5 cámaras y modificado.

### Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.medin.2021.01.003](https://doi.org/10.1016/j.medin.2021.01.003)