

HALLAZGO INCIDENTAL EN EL ECOCARDIOGRAMA: "*BLOOD CYST*" O "QUISTE SANGUÍNEO". ¿DEBE PREOCUPARNOS?

Autores: M^a Teresa Navarro Esteban*, Francisco Hernández Fuentes*, Raquel Galán Lozano*, María del Carmen Pérez Pérez*, Fuensanta Escudero Cárceles **, Juana María Espín García **.

* Médicos Residentes de Pediatría del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca

** Médico Adjunto de Pediatría, sección de Cardiología Pediátrica del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.

INTRODUCCIÓN

La auscultación de un soplo en pediatría por debajo de los 2 años de edad precisa de realización de un ecocardiograma. En ocasiones, podemos encontrar hallazgos incidentales no responsables del soplo, pero que precisen seguimiento a largo plazo, como en el caso que presentamos, finalmente diagnosticado de "*blood cyst*" en válvula mitral

CASO CLÍNICO

Paciente de 14 meses remitido inicialmente a consultas de cardiología pediátrica a los 3 meses de vida por auscultación de soplo. Sin síntomas cardiológicos asociados ni antecedentes familiares de cardiopatías. Como antecedentes personales únicamente destacaba seguimiento en rehabilitación por síndrome del "niño moldeado".

En consultas, se ausculta soplo protomesosistólico 2/6 en mesocardio y se realiza ECG que es normal.

En el ecocardiograma se observa imagen de pequeña membrana móvil que parece depender del aparato subvalvular mitral y se une a una pequeña cuerda tendinosa del músculo papilar anterolateral, a 3 mm de anillo aórtico, sin generar obstrucción del tracto de salida del ventrículo izquierdo (TSVI). Es diagnosticado inicialmente de membrana subaórtica móvil en TSVI.

Dado que no asociaba alteraciones hemodinámicas y se no se encontraba en relación con el soplo se decide revisión en 1 año.

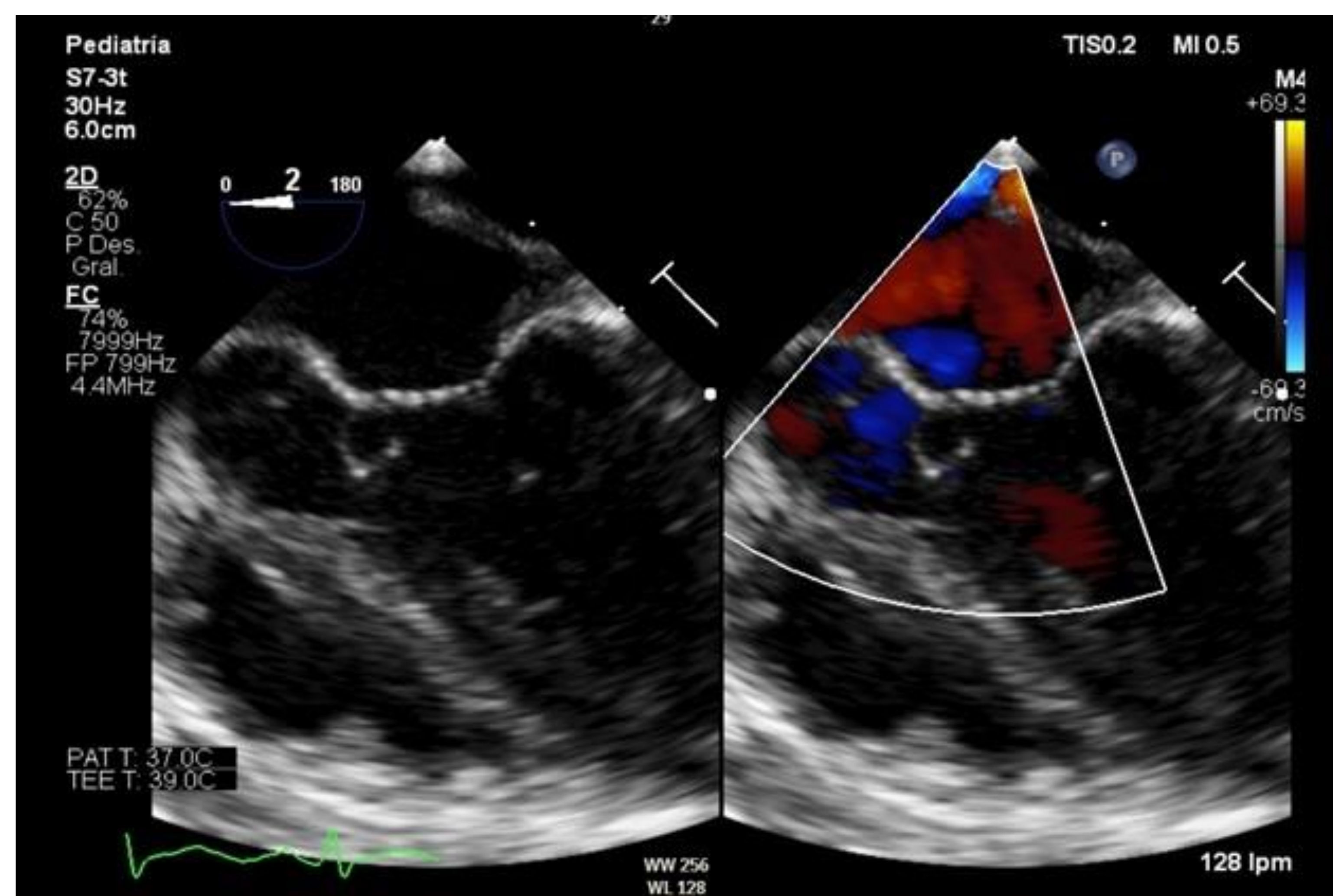


Imagen 1. Estructura quística en región subaórtica, parcialmente adherida al velo anterior mitral y móvil, de unos 4x4 mm, que protruye ligeramente hacia el TSVI sin generar obstrucción.

En dicha visita se realiza nuevo ecocardiograma, donde impresiona de estructura posiblemente quística en región subaórtica, parcialmente adherida al velo anterior mitral y móvil, de unos 4x4 mm, que protruye ligeramente hacia el TSVI (*imagen 1*).

Ante estos hallazgos se plantea el diagnóstico de "quiste sanguíneo" o "*blood cyst*" que se confirma mediante ecocardiografía transesofágica donde se observa que el quiste contiene material anecoico en su interior, con pared bien definida sin generar gradiente significativo en TSVI (16 mmHg).

Dado que el paciente se encontraba asintomático, se decide actitud conservadora y seguimiento en consultas externas para valorar evolución

DISCUSIÓN

Los "*blood cyst*" intracardiacos son malformaciones congénitas raras localizadas más frecuentemente en las válvulas auriculoventriculares. Suelen desaparecer espontáneamente antes de los 6 meses de edad. Su etiología no está clara, postulándose su origen en cambios en el endotelio primitivo durante el periodo embrionario, hematomas subvalvulares o degeneración mixomatosa de las válvulas. La ecocardiografía es esencial para su diagnóstico y su importancia radica en que, aunque la mayoría son asintomáticos, se han descritos casos de embolismo o disfunción valvular asociados a ellos, incluso en edad adulta. Se recomienda cirugía en aquellos sintomáticos y seguimiento y monitorización estrecha en los casos asintomáticos, teniendo en cuenta siempre el riesgo de embolismo