



Revista Colombiana de Cardiología

www.elsevier.es/revcolcar



CARDIOLOGÍA DEL ADULTO – PRESENTACIÓN DE CASOS

Mapeo y ablación por radiofrecuencia a cielo abierto: un caso de taquicardia ventricular refractaria en anomalía de Ebstein



Alejandro Olaya^{a,b}, Natalia Morales^a, Jaime Andrés Nieto^a,
Álvaro Rodríguez^c y Andrés Díaz^{a,b,*}

^a Departamento de Cardiología, Hospital de San José, Bogotá, Colombia

^b Departamento de Electrofisiología, Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca, Soacha, Colombia

^c Departamento de Ecocardiografía, Hospital Cardiovascular del Niño de Cundinamarca, Soacha, Colombia

Recibido el 3 de mayo de 2016; aceptado el 4 de septiembre de 2016

Disponible en Internet el 17 de octubre de 2016

PALABRAS CLAVE

Cardiopatías
congénitas
del adulto;
Atresia tricuspídea;
Muerte súbita
cardíaca;
Ablación con catéter;
Cirugía híbrida

Resumen La anomalía de Ebstein es una enfermedad congénita, caracterizada por el desplazamiento y la adherencia de la válvula tricúspide. Las valvas septal y posterior se implantan en posiciones más inferiores, causando insuficiencia tricuspídea, esta condición de forma progresiva genera dilatación y deterioro de la función sistólica ventricular derecha. Comúnmente se asocia a otras entidades, principalmente, a la comunicación interauricular y las arritmias mediadas por vías accesorias. La muerte súbita ocurre en estadios avanzados, usualmente relacionados con episodios de taquicardia ventricular. Este reporte describe un caso de anomalía de Ebstein y tormenta arritmica, que se sometió a ablación del sustrato arritmico endo y epicárdico en la porción atrializada del ventrículo derecho, que presentó como complicación intraprocedimiento la perforación del ventrículo, el taponamiento cardíaco y la necesidad urgente de la reparación quirúrgica, realizándose en el intraoperatorio una segunda ablación por radiofrecuencia a cielo abierto con el objetivo de eliminar los potenciales tardíos y los fragmentados remanentes en el área de bajo voltaje de la escara. Veintidós semanas después de la ablación se implantó un cardiodesfibrilador subcutáneo para prevención secundaria de la muerte súbita; en el seguimiento a 14 meses no hubo terapias apropiadas del dispositivo.

© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Andresdiaz1992@live.com (A. Díaz).