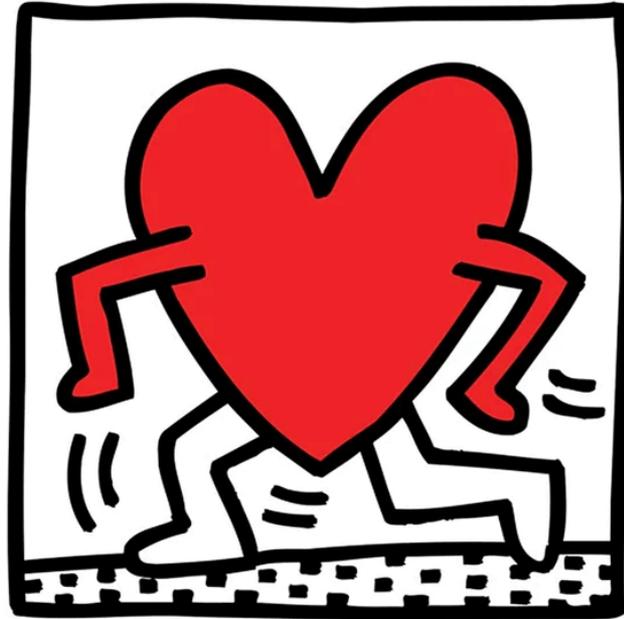


AUSENCIA DE VENA INNOMINADA



*Keith Haring*TM

María Martínez Ródenas (Rotatorio Pediatría)

Tutor: Dr. Ismael Martín de Lara (Cardiología pediátrica)

ANTECEDENTES PERSONALES

Hipertrabeculación VI

Asociación VACTERL

V ertebrales

A nal

C ardíacas congénitas,

T raqueales

E sofágicas

R enales

L imbs - extremidades ("Limbs" en inglés)



EXPLORACIÓN FÍSICA

Auscultación cardíaca

Soplo protomesosistólico II/VI vibratorio

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

2017 CARDIO RNM

VI no dilatado con función sistólica conservada, aumento de la trabeculación sin claros criterios de no compactación miocárdica.

2018 ERGOMETRÍA

Sin alteraciones.

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

ECG

Ritmo auricular ectópico bajo.

ECOCARDIOGRAMA-DOPPLER

Dilatación seno coronario

Vena cava superior izquierda persistente drenando en él.

Vena cava superior derecha presente.

Ausencia de vena innominada.

Miocardio izquierdo hipertrabeculación y geometría globulosa no dilatado y función normal.

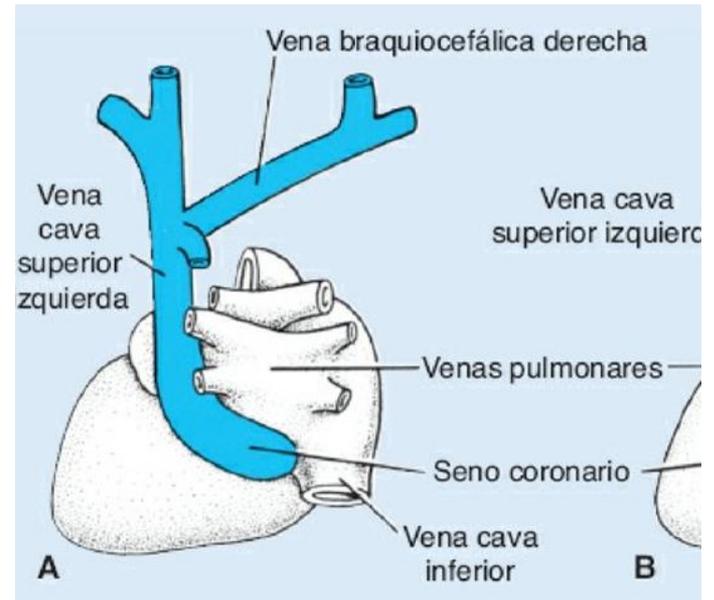
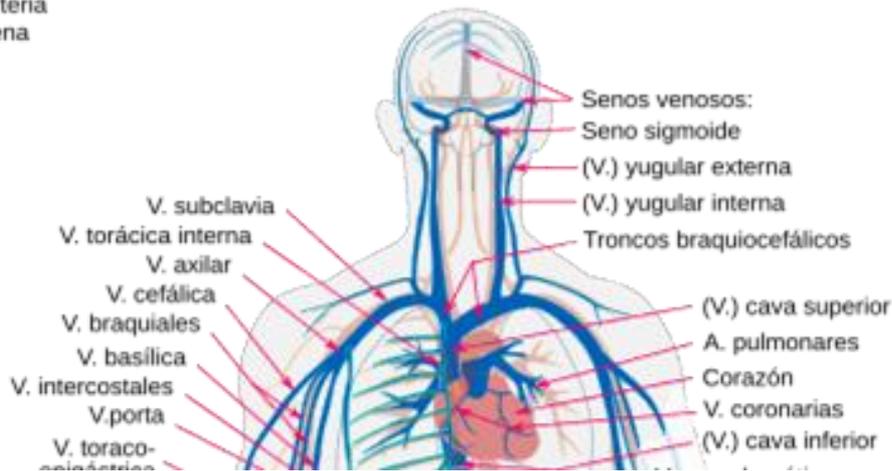
TRATAMIENTO

Seguimiento de correcta función cardiaca.

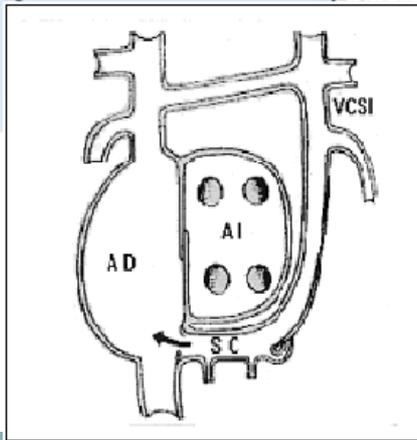
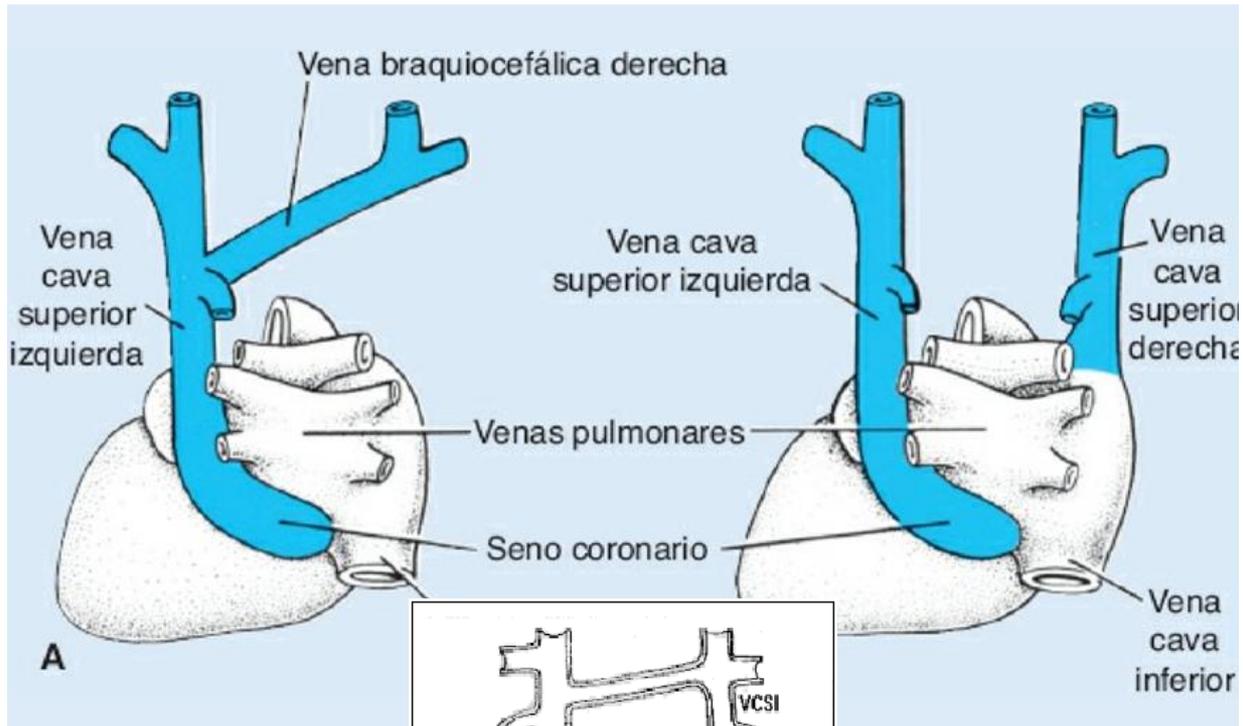
Dado de alta servicio de pediatría a los 15 años.

CONCLUSIÓN

A. = arteria
V. = vena



CONCLUSIÓN



CONCLUSIÓN

DESCARTAR POR ECOCARDIOGRAFÍA:

DEFECTO SEPTAL VENTRICULAR Y/O AURICULAR

COARTACIÓN DE AORTA

TRASPOSICIÓN DE GRANDES VASOS

TETRALOGÍA DE FALLOT

CONEXIÓN ANÓMALA DE VENAS PULMONARES

CONCLUSIÓN

DESCARTAR POR ECOCARDIOGRAFÍA:

DEFECTO SEPTAL VENTRICULAR Y/O AURICULAR

COARTACIÓN DE AORTA

TRASPOSICIÓN DE GRANDES VASOS

TETRALOGÍA DE FALLOT

CONEXIÓN ANÓMALA DE VENAS PULMONARES

ANOMALÍAS EXTRACARDÍACAS

ATRESIA ESOFÁFICA

ECOCARDIOGRAMA

ECOCARDIOGRAMA-DOPPLER

Dilatación seno coronario

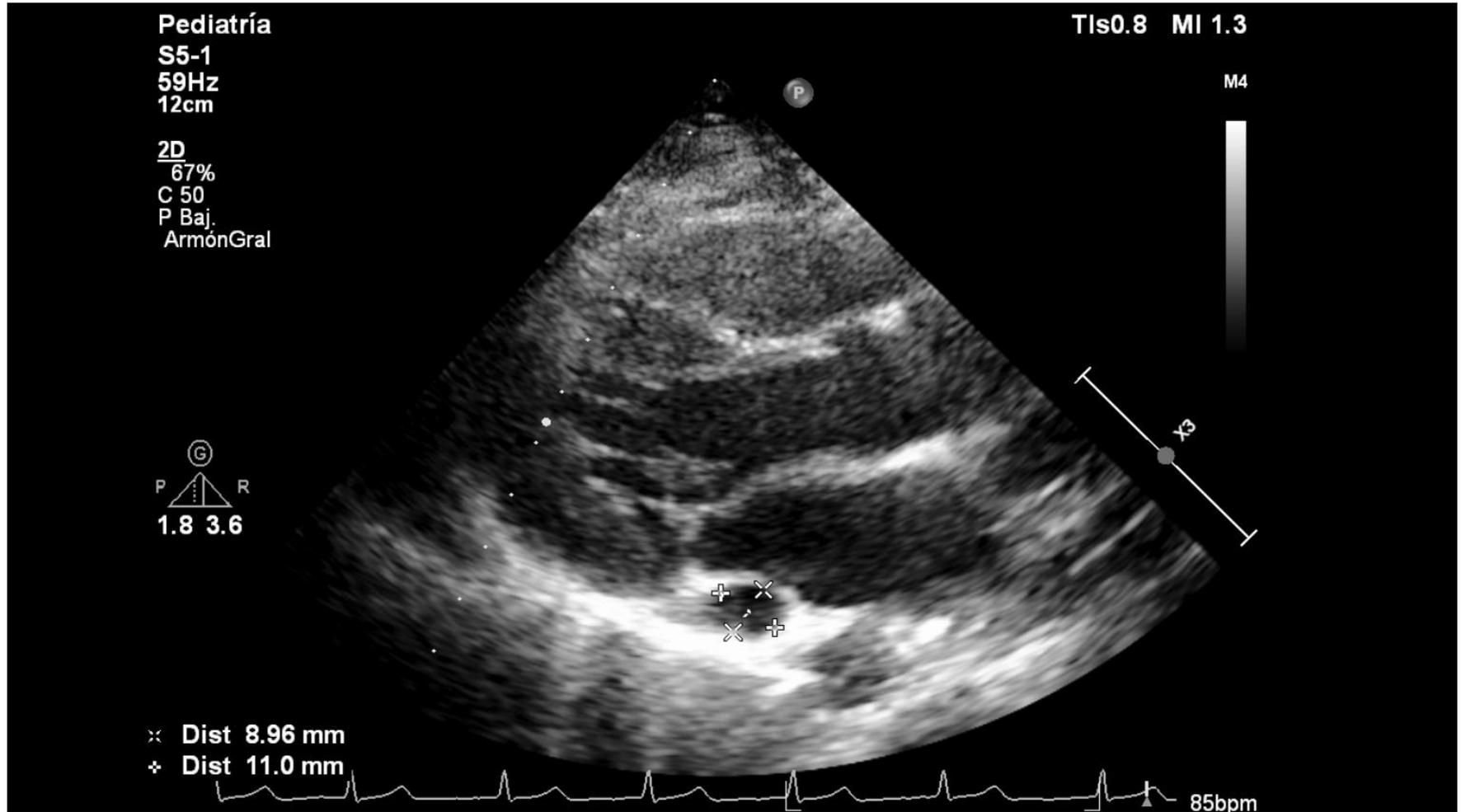
Vena cava superior izquierda persistente drenando en él.

Vena cava superior derecha presente.

Ausencia de vena innominada.

Miocardio izquierdo hipertrabeculación y geometría globulosa no dilatado y función normal.

ECOCARDIOGRAMA



SENO CORONARIO DILATADO

Pediatría

S5-1
59Hz
12cm

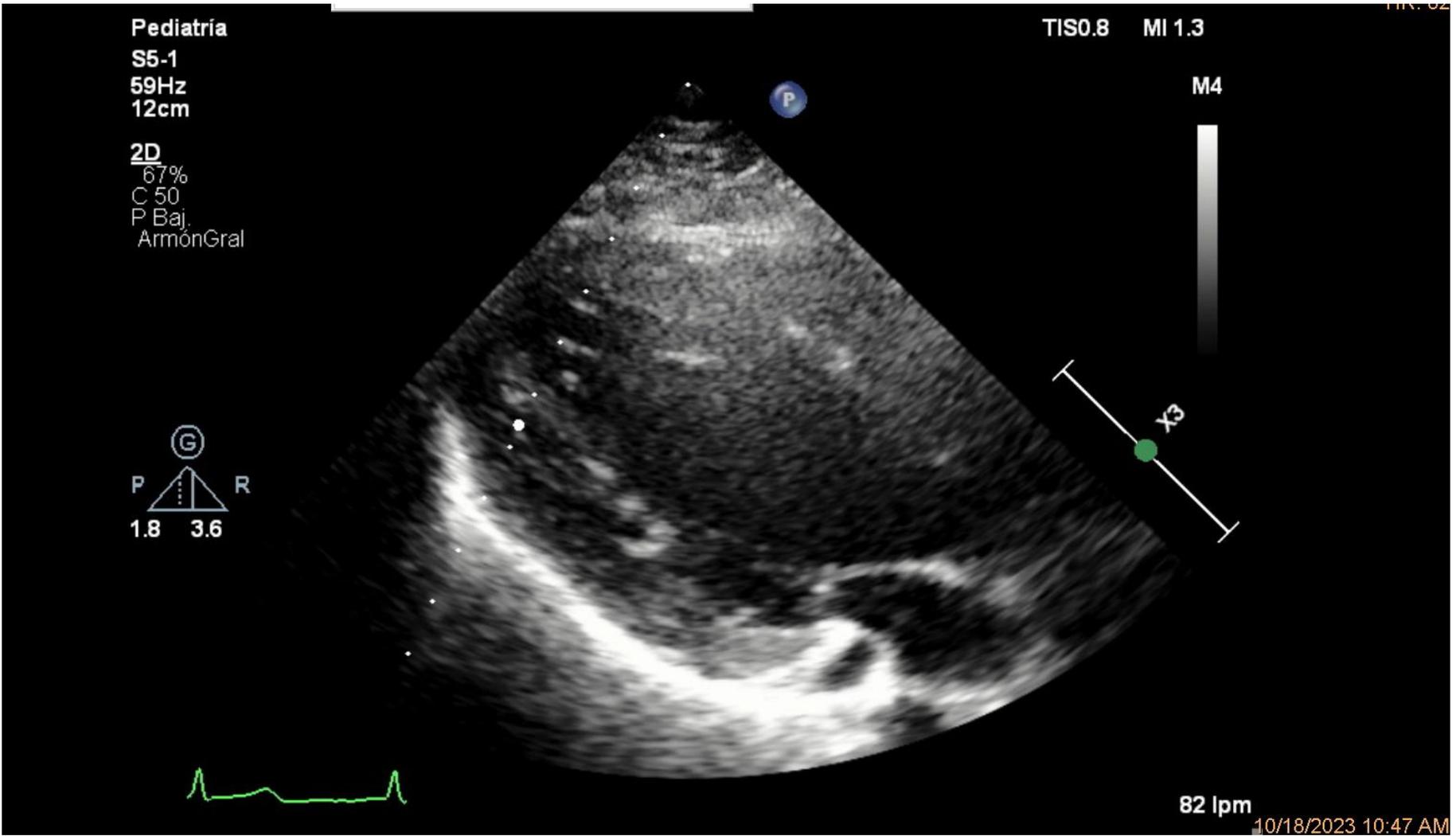
2D

67%
C 50
P Baj.
ArmónGral

TISO.8 MI 1.3

TRK. 02

M4

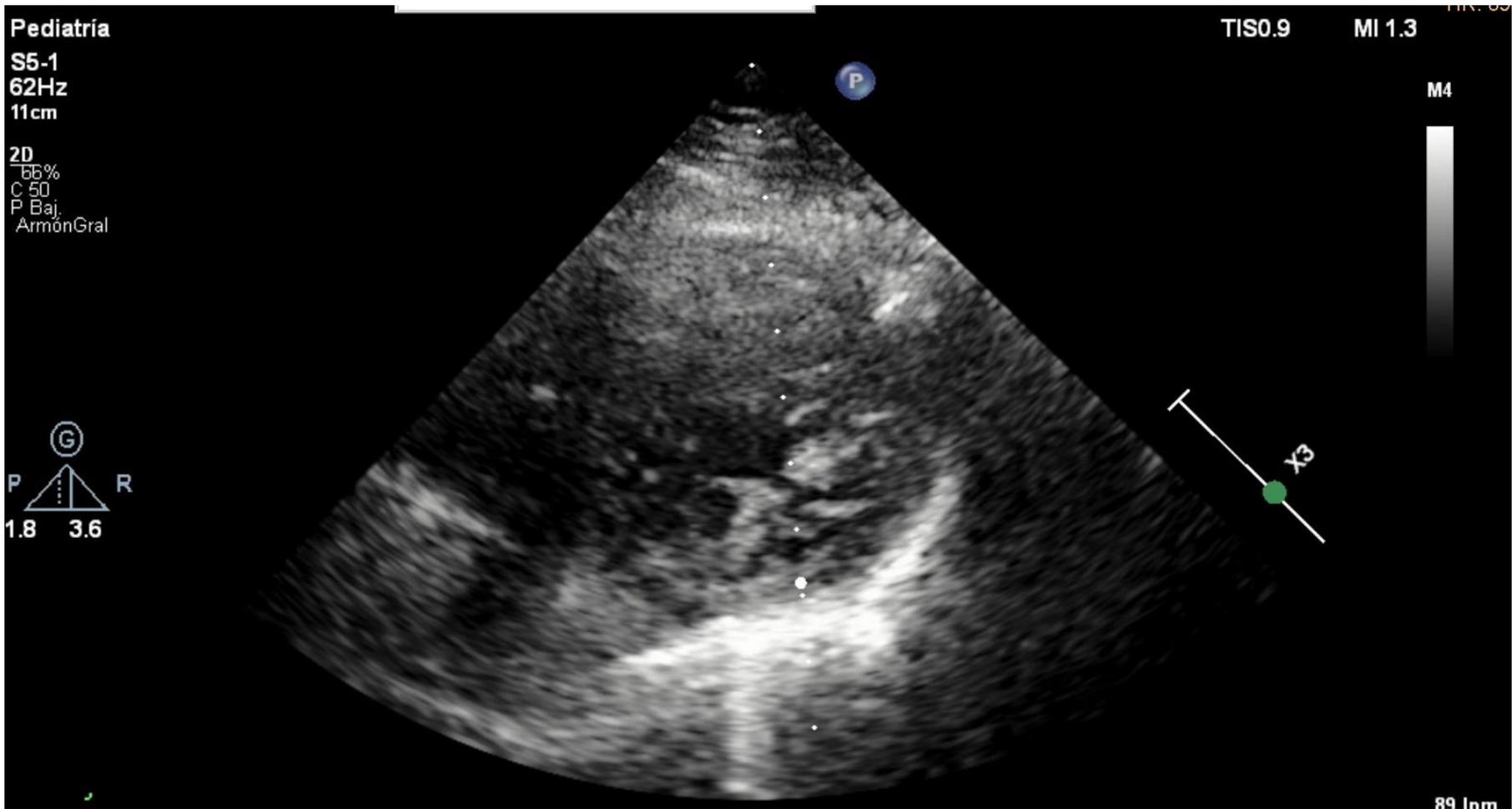


82 lpm

10/18/2023 10:47 AM

SENO CORONARIO DILATADO HIPERTRABECULACIÓN VI





HIPERTRABECULACIÓN VI

Pediatría

S5-1

51Hz

15cm

2D

71%

C 50

P Baj.

ArmónGral

TIs0.7 MI 1.3

M4



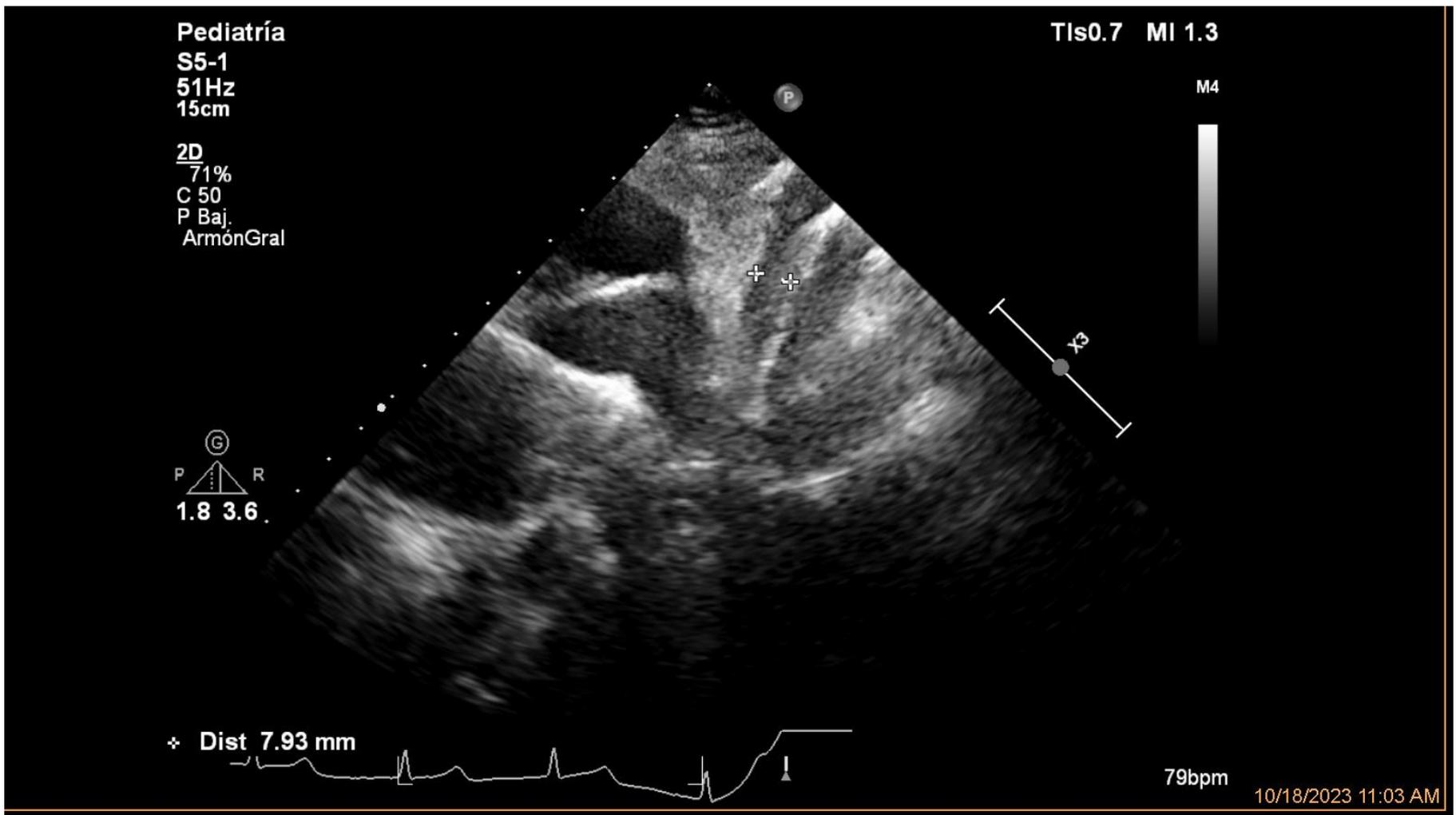
✦ Dist 9.74 mm

76bpm

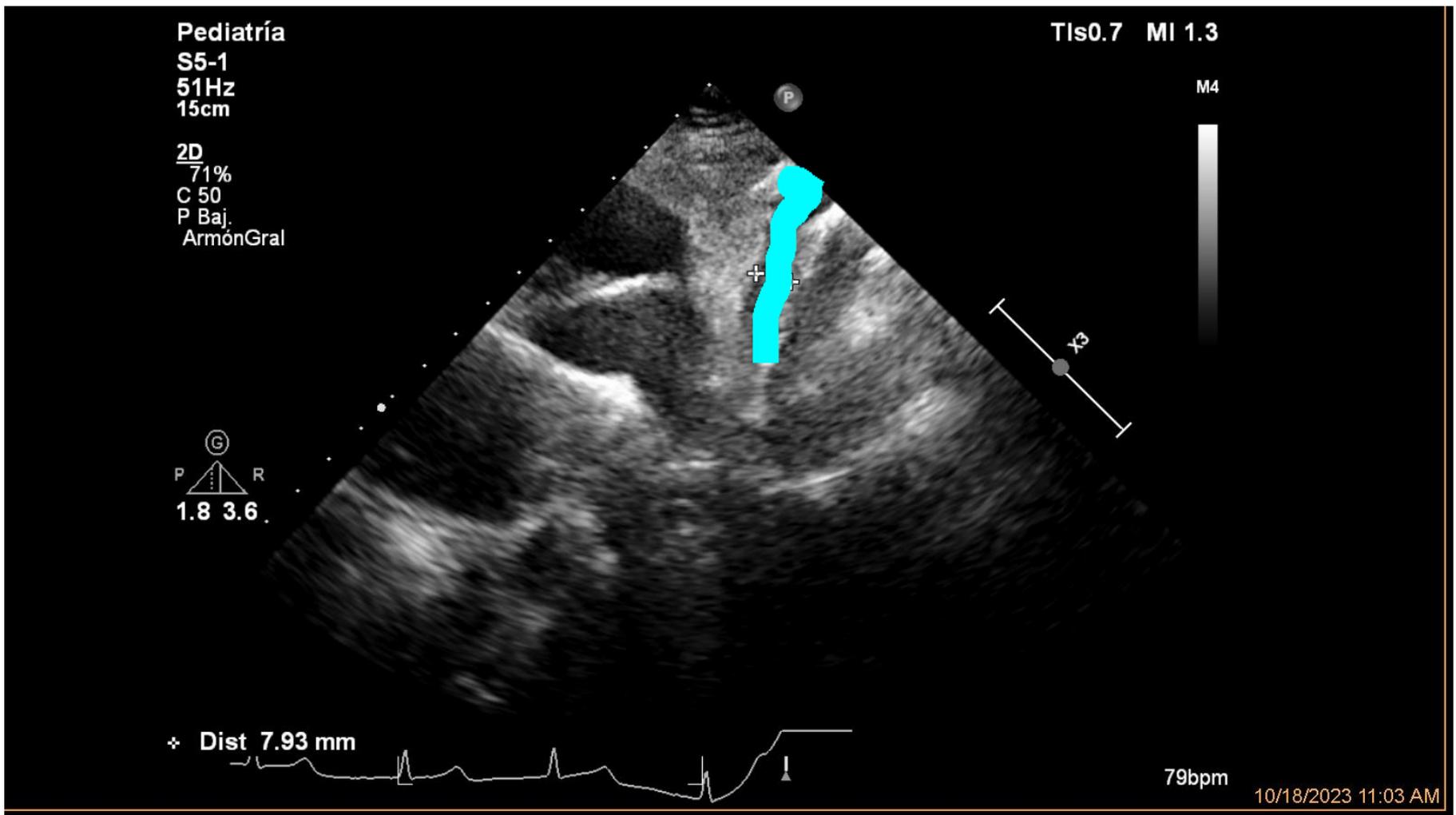
10/18/2023 10:55 AM

SENO CORONARIO DILATADO VI GLOBULOSO





VENA CAVA SUPERIOR IZQUIERDA AUSENCIA VENA INNOMINADA



SENO CORONARIO DILATADO VI GLOBULOSO

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez Caro F, Gómez Farpón A, Arias Llorente RP, Ibáñez Fernández MA, Coto Cotallo GD, López Sastre JB. Cuadro polimalformativo en un recién nacido. Asociación VACTERL con bazo supranumerario. An Pediatr (Barc) [Internet]. 2008 [citado el 28 de octubre de 2023];69(6):583–5.

Salazar J, García MD, Romo Á, Gomollón JP, Felipe J. Vena cava superior izquierda drenando a seno coronario. Doppler cardíaco fetal. Rev Esp Cardiol (Engl Ed) [Internet]. 1997 [citado el 28 de octubre de 2023];50(7):529–31.

Restrepo G, Trespalacios E, Ahumada S, Toro N. Vena cava superior izquierda persistente. Rev Colomb Cardiol [Internet]. 2014 [citado el 28 de octubre de 2023];21(2):115–8.

