



CUERPO EXTRAÑO EN VENTRÍCULO DERECHO (STENT ENDOVASCULAR) REPORTE DE CASO.

Gudiño -Amezcu DA, Guzmán-Sánchez CM, Gutiérrez-Guerrero FE, Melano-Carranza E, Peña-Huerta S.
UMAE Centro Médico Nacional de Occidente IMSS. Servicio de Ecocardiografía

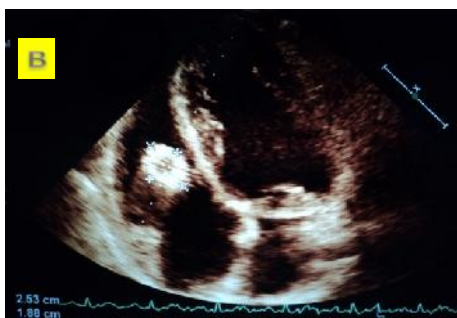
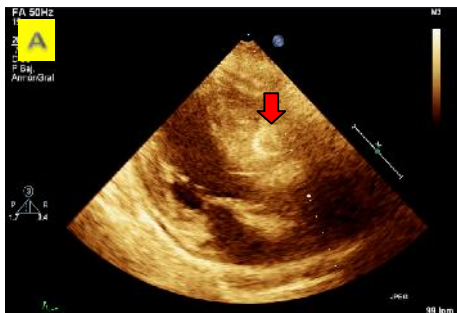
Introducción

Los stent endovasculares son utilizados hoy en día, para los pacientes especialmente nefrópatas con agotamiento vascular, para tener nuevamente un acceso para catéteres doble lumen, para la realización de hemodiálisis.

Presentación del caso

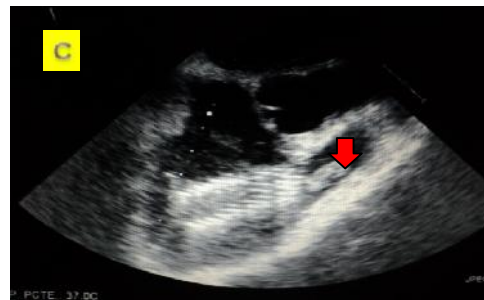
Mujer de 32 años, con los siguientes antecedentes de importancia; nefrectomía, neovejiga, enfermedad renal crónica en tratamiento en hemodiálisis, colocación de stent braquiocefálico derecho. El motivo de atención fue fiebre, malestar general, astenia, adinamia además de un soplo nuevo a la exploración física. Por lo que se inició estudio para descartar endocarditis. Exploración física: campos pulmonares limpios, no crepitos ni sibilancias, ruidos cardíacos rítmicos de buena intensidad, con soplo diastólico aórtico grado 3/6, resto sin alteraciones.

•**Ecocardiograma transtorácico:** se observa en el eje paraesternal largo, a nivel del tracto del entrada del ventrículo derecho un cuerpo extraño redondeado con un diámetro de 2.0 x 1.8 cm, que nuevamente aparece en la proyección de 4 cámaras, además de presentar datos de insuficiencia aórtica de grado severo secundaria a destrucción de la válvula por un proceso de endocarditis bacteriana.

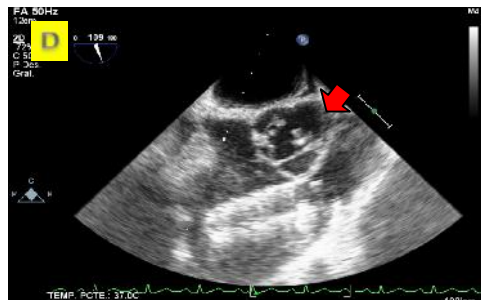


Figuras A, B: Ecocardiograma transtorácico; proyección paraesternal eje largo y apical 4 cámaras, donde se muestra el cuerpo extraño en ventrículo derecho, de 2.0 x 1.8 cm.

•**Ecocardiograma transesofágico:** los hallazgos fueron; destrucción de la válvula aórtica y absceso de la raíz secundaria a endocarditis infecciosa, además de cuerpo extraño en ventrículo derecho compatible con stent braquiocefálico (con trombo adosado en la punta), que migro de la vena cava superior derecha.



Figuras C. Ecocardiograma transesofágico se muestra una proyección de los tractos de salida tanto del VI y VD, observándose cuerpo extraño (stent) en el tracto de salida del VD con trombo en su parte distal.



Figuras D. Ecocardiograma transesofágico donde se muestra una proyección de eje corto, documentándose el cuerpo extraño en el ventrículo derecho y destrucción de la válvula y absceso de la raíz secundario a endocarditis.

Revisión de la literatura

Los stents endovasculares se pueden utilizar para rescatar accesos vasculares en pacientes con hemodiálisis, para el tratamiento de las lesiones después de angioplastia fallida y para el tratamiento de las estenosis de catéteres venosos centrales.

Las complicaciones asociadas con los stents endovasculares incluyen trombosis del stent, pseudoaneurisma, infección del stent, la migración, y la restenosis debido a la hiperplasia de la íntima. La tasa de notificación de la migración del stent es inferior al 3 %

Se preve que el aumento de la colocación de stents endovasculares, cada vez más comunes en por la alta incidencia de enfermedad renal crónica, los informes de las distintas complicaciones, como la migración del stent se harán más frecuentes.

Bibliografía

- 1.- Cohen MH, Kyriazis DK Wallstent migration into the right ventricle causing severe tricuspid regurgitation and rightventricular perforation. *Tex Heart Inst J.* 2012;39(2):271-2
- 2.- Kaneko K, Hirono O, Yuuki K, Tamura H, Ishino M, Daidouji H, Ito H, Kubota I. Complete atrioventricular block due to venous stent migration from innominate vein to rightventricle: a case report *J Cardiol.* 2009 Jun;53(3):453-7
- 3.- Feghaly M, Soula P, Rousseau H, Chaiban F, Otal P, Joffre F, Cerene. Endovascular retrieval of two migrated venous stents by means of balloon catheters. *J Vasc Surg.* 1998 Sep;28(3):541-6