

**Editorial:** Hospital Metropolitano

**ISSN (impreso)** 1390-2989 - **ISSN (electrónico)** 2737-6303

**Edición:** Vol. 29 (suppl 2) 2021 - noviembre

**DOI:** <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol29/supple2/2021/21-22>

**URL:** <https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/338>

**Pág:** 21-22

## Intervencionismo Coronario de un Origen Anómalo de la Coronaria derecha surgiendo del Seno de Valsalva Izquierdo

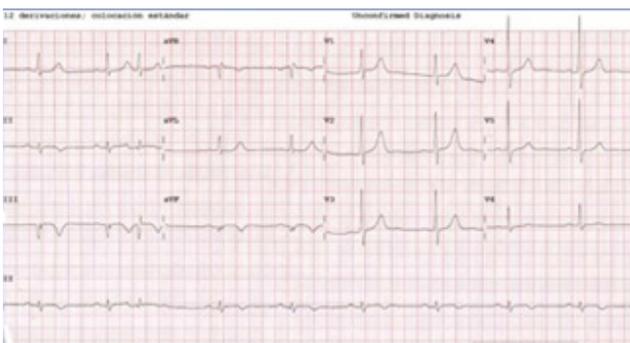
### MARCO TEÓRICO

La incidencia del origen anómalo de la coronaria derecha en el seno coronario izquierdo es del 0,92%. Está asociada con muerte cardíaca súbita, arritmias letales e isquemias miocárdica. La intervención coronaria percutánea es un reto, cuando el origen es inferior al ostium de la coronaria izquierda, la canulación se realiza habitualmente con Judkins Izquierdo y con Extra Back-Up (EBU). El catéter Amplatz es una opción también en estos casos.

### CASO CLÍNICO

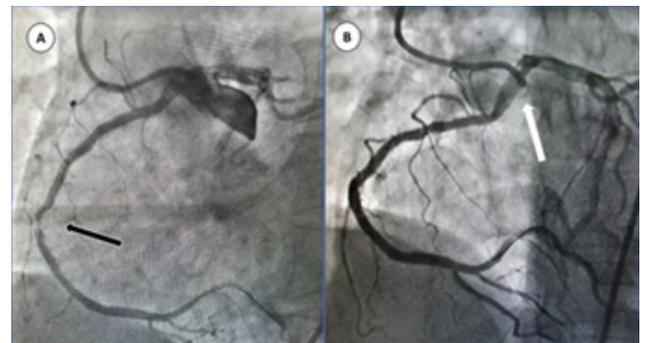
Masculino de 68 años, con Hipertensión Arterial Sistémica y tabaquismo activo, ingreso a urgencias por dolor torácico opresivo iniciado 48 horas antes. Examen físico: signos vitales estables, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos ni otros ruidos agregados.

Electrocardiograma: ondas Q en DII, aVF y onda T invertida en derivaciones inferiores, sugestivo de auto reperfusión. Troponina 1 positiva 5 ng/ml (0-0.40 ng/mL)



En la angiografía coronaria se identificó origen anómalo de la coronaria derecha con nacimiento el seno izquierdo, inferior al RCI, se cánula con catéter guía Amplatz izquierdo 2 6FR, observando lesión larga del 90% en el segmento vertical TIMI 3 (A)

La lesión fue tratada con stent directo (liberador de fármaco) cubriendo la totalidad de la lesión (B).



### DISCUSIÓN

El origen anómalo de la coronaria derecha surgiendo de seno de Valsalva izquierdo es raro (0,92%). Causa isquemia miocárdica, arritmias ventriculares y muerte cardíaca súbita. La canulación en la intervención coronaria percutánea es desafiante, habitualmente se hace con Extra Back Up o Judkins izquierdo, decidimos utilizar catéter Amplatz izquierdo ya que el origen era ligeramente inferior al TCI, logrando una angioplastia exitosa.

## CONCLUSIÓN

Para el abordaje por cateterismo del origen anómalo de la coronaria derecha surgiendo del seno de Valsalva izquierdo inderior al TCI, el catéter Amplatz izquierdo puede ser elegido como primera opción.

**Galo Delgado Jurado<sup>1</sup>**

Médico

Toluca, México

**Centro Médico Toluca ISSEMyM**

 <https://orcid.org/0000-0002-5289-5454>

**Oswaldo Aldana Varela<sup>2</sup>**

Médico

Toluca, México

**Centro Médico Toluca ISSEMyM**

 <https://orcid.org/0000-0003-2229-6191>

**Jesús Antonio Reyes Corona<sup>3</sup>**

Médico

Toluca, México

**Centro Médico Toluca ISSEMyM**

 <https://orcid.org/0000-0002-1509-5714>

**José León Campos Victoria<sup>4</sup>**

Médico

Toluca, México

**Centro Médico Toluca ISSEMyM**

 <https://orcid.org/0000-0003-1547-5810>

**José Carlos Rodríguez<sup>5</sup>**

Médico

Toluca, México

**Centro Médico Toluca ISSEMyM**

 <https://orcid.org/0000-0002-1508-0299>

**Marco Antonio Hernández Mercado<sup>6</sup>**

Médico

Toluca, México

**Centro Médico Toluca ISSEMyM**

 <https://orcid.org/0000-0002-3573-1036>

Delgado Jurado G, Aldana Varela O, Antonio Reyes Corona J, Campos Victoria J, Rodríguez J, Hernández Mercado MA. Intervencionismo Coronario de un Origen Anómalo de la Coronaria derecha surgiendo del Seno de Valsalva Izquierdo. Metro Ciencia [Internet]. 30 de noviembre de 2021; 29(Supple2):21-22. <https://doi.org/10.47464/Metro-Ciencia/vol29/supple1/2021/21-22>