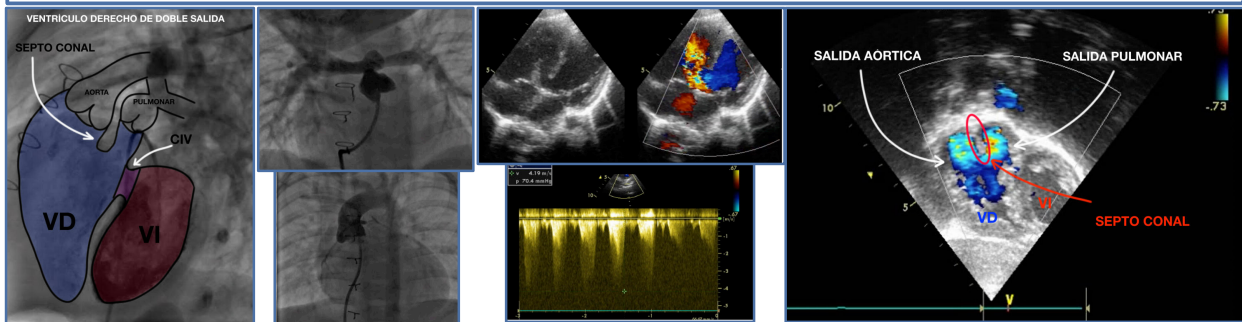


REPARACIÓN BIVENTRICULAR COMPLEJA EN VENTRÍCULO DERECHO DE DOBLE SALIDA CON CIV NO RELACIONADA

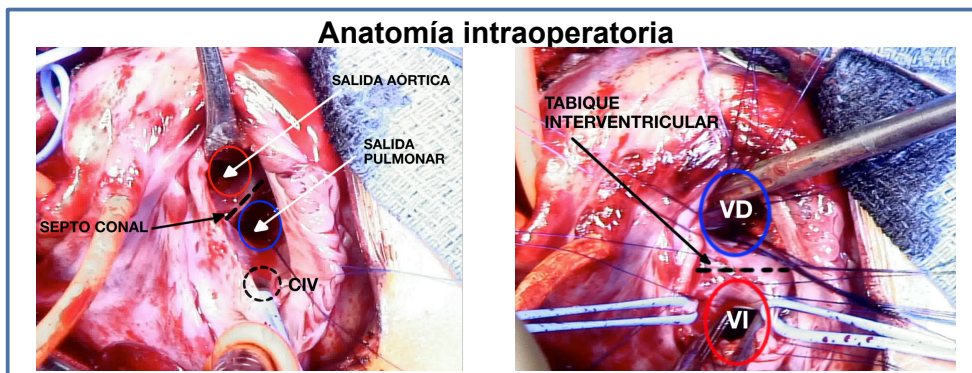
Enrique García, Juan M. Aguilar, Francisco J. Arias, Corazón M. Calle, Miguel A. Granados, Leticia A. De La Torre, Alberto Mendoza, Elena Montañés, Dolores Herrera
 Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid

Caso Clínico

Se trata de paciente con diagnóstico de VDDS con grandes vasos mal posicionados y CIV de entrada progresivamente restrictiva. Inicialmente (2 semanas de vida) se realiza banding pulmonar para controlar el hiperflujo y posteriormente (a los 7 meses) corrección completa.

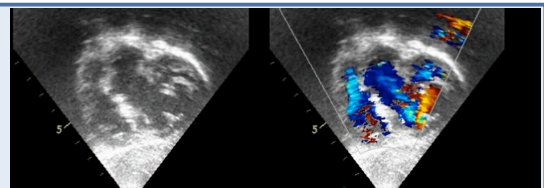


Se detalla la anatomía intracardiaca y los pasos quirúrgicos relevantes. Se realiza **tunelización de VI a la arteria pulmonar** con un parche de pericardio bovino y **switch arterial**.



Ecocardiografía postoperatoria

Tractos de salida libre con flujo laminar.
 No CIV residual, no insuficiencias valvulares aórtica ni pulmonar.



El resultado quirúrgico así como el postoperatorio inmediato fueron satisfactorios, sin incidencias relevantes. Alta a domicilio precoz. No lesiones residuales con seguimiento de 3 años.

La corrección biventricular en pacientes con VDDS y CIV no relacionada puede obtenerse con buenos resultados quirúrgicos y buena calidad de vida a largo plazo. Sin embargo es fundamental conocer bien la anatomía intracardiaca de esta variante y contar con experiencia previa en la reparación intracardiaca del VDDS en sus formas más habituales.