

FÍSTULA CORONARIO-PULMONAR: CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA ACTUAL.

Sirgo J, Estigarribia AJ, Llorens R

XXV CONGRESO
NACIONAL
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA
CARDIOVASCULAR Y ENDOVASCULAR
Santander 17-20 junio 2020

INTRODUCCION Y OBJETIVO

Las fístulas coronario-pulmonares (FCP) son una patología poco frecuente que presentan etiología iatrogénica, postquirúrgica o congénita, siendo ésta última la más frecuente. Pueden manifestarse en gran variedad de escenarios clínicos, apareciendo comúnmente con origen en tronco coronario izquierdo o descendente anterior hacia el tronco de la pulmonar previo a la bifurcación.

CASO CLÍNICO

Mujer de 61 años con único antecedente de hipotiroidismo que tras empeoramiento de clase funcional es diagnosticada de estenosis aórtica severa. En coronariografía preoperatoria se objetiva FCP con origen en arteria circunfleja. En TAC de control se confirma origen de arteria bronquial derecha desde rama de la circunfleja proximal asociado a hipoplasia de arteria pulmonar derecha y agenesia de ramas lobares superior e inferior ipsilaterales.



RESULTADOS

Durante la cirugía utilizamos cardioplegia cristalóide Custodiol como protección miocárdica y realizamos sustitución valvular aórtica sin incidencias. No realizamos ninguna actuación sobre la fístula y la mujer es dada de alta al séptimo día postquirúrgico sin incidencias.

CONCLUSIÓN

Las fístulas coronario-pulmonares son una patología de difícil abordaje por su baja frecuencia y su relación con cardiopatías congénitas. Nuestra actuación deberá guiarse por la presencia o no de sintomatología, tipo de cardiopatía subyacente y diámetro y tamaño del vaso originario de la fístula.