



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/605 - EMBOLISMO PARADÓJICO SECUNDARIO A FORAMEN OVAL PERMEABLE EN PACIENTE QUE PRESENTÓ ICTUS ISQUÉMICO Y TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

M.I. Hernández López<sup>a</sup>, I.D. Morel Luna<sup>a</sup>, Ó.F. Isaula Jiménez<sup>a</sup> y S. Vera de Pedro<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Joaquín Elizalde. Logroño. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Rincón de Soto. Rincón de Soto.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 73 años, antecedentes de hipertensión arterial tratada con bisoprolol. Es traído al centro de salud tras encontrarlo sentado en sofá, inexpressivo dificultad para hablar, entender órdenes y respuestas inadecuadas. Se traslada al hospital Unidad de Ictus. En angio-TAC evidencian estenosis de arteria cerebral media (ACM) izquierda; tras fibrinólisis mejoría clínica. Durante estudio se objetiva un tromboembolismo pulmonar (TEP). En ecocardiograma se evidencia presencia de foramen oval permeable (FOP). Realizan interconsulta a Cardiología para valoración del cierre. Asintomático y sin secuelas, continua con enoxaparina hasta cierre percutáneo de FOP colocándose dispositivo sin complicaciones.

**Exploración y pruebas complementarias:** Estabilidad hemodinámica, excepto saturación de 87%. Exploración neurológica con disartria, disfasia, desviación comisura a izquierda, hemiparesia extremidad superior derecha leve 4/5. En angio-TAC cerebral y torácico muestra estenosis de ACM izquierda. Se observa TEP en bifurcación de arteria pulmonar principal de ambas arterias pulmonares. El ecocardiograma tras inyección de suero salino y Valsalva se observa paso a cavidades izquierdas sugerentes de FOP; confirmándose con ecocardiograma transesofágico presentando septo interauricular aneurismático, hipermóvil con FOP de 2 mm.

**Juicio clínico:** AVC isquémico de ACM izquierda por embolismo paradójico y TEP bilateral secundarios a FOP.

**Diagnóstico diferencial:** Ictus isquémico o hemorrágico, infarto cerebral, sangrado tumoral, malformación vascular.

**Comentario final:** El embolismo paradójico es el paso a circulación arterial de un trombo venoso de cavidades cardíacas derechas a través de un defecto septo interauricular. Se asocia con frecuencia al FOP presente hasta en un 35% de la población. En la mayoría de personas no presenta implicación clínica tener FOP, pero en eventos cerebrovasculares y tromboembólicos como en nuestro paciente se ha evidenciado como factor relacionado o causal hasta un 45% de los casos.

### Bibliografía

1. Cruz-Gonzalez I, Solis J, Inglessis-Azuaje I, Palacios I. Foramen oval permeable: situación actual. Rev Esp Cardiol. 2008;61:738-51.
2. Maron B, Shekar PS, Goldhaber S. Embolismo paradójico. Circulation. 2010;122:1968-72.
3. Almenar A, Bermejo AM, Borrueal S, Sánchez A, Alonso MA, Suberviola V. Embolismo paradójico a través de un foramen oval en un paciente que desarrollo un tromboembolismo pulmonar masivo. Radiología. 2005;47:211-4.
4. Saber JL. Cryptogenic Stroke. NEJM. 2016;374:2065-74.

**Palabras clave:** *Embolismo paradójico. Foramen oval permeable. Ecocardiograma. Tromboembolismo.*