



Imagen en Cardiología

Aneurismas coronarios gigantes en enfermedad de Kawasaki



Giant coronary aneurysms in Kawasaki disease

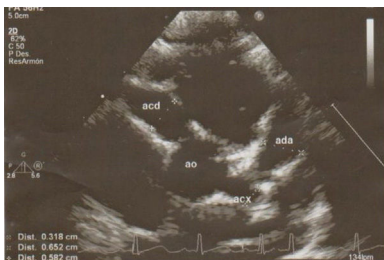
Amalia M. García Vázquez^{a,*}, Antonio Moruno Tirado^b y Rafael Vázquez García^c^a Cardiología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España^b Cardiología Pediátrica, Hospital Infantil Virgen del Rocío, Sevilla, España^c Unidad de Gestión Clínica de Cardiología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España

Figura 1.

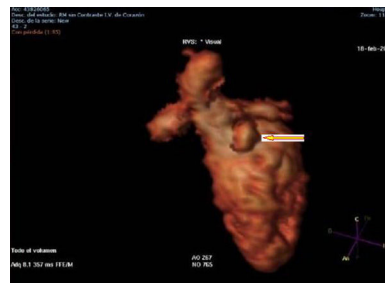


Figura 2.

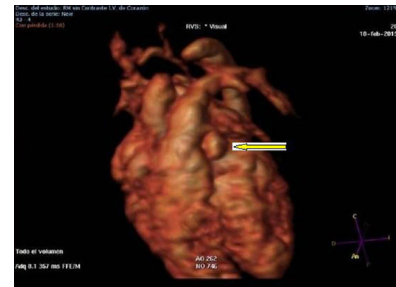


Figura 3.

Presentamos el caso de un lactante de 3 meses que ingresa en la UCI pediátrica por fiebre, hepatoesplenomegalia, edema palpebral y escrotal, exantema y pancitopenia. Ante la sospecha de enfermedad de Kawasaki se realiza ecocardiografía que objetiva ectasia de ambas arterias coronarias principales, la derecha mide 2,2 mm con hiperrefringencia de paredes y la izquierda 2,5 mm con una dilatación más distal en la descendente anterior de 3,5 mm.

Nueva ecocardiografía a las 2 semanas (fig. 1) demostró el desarrollo de aneurismas coronarios gigantes de 8 mm. Tres meses después mediante RMN (figs. 2 y 3) se observa un aneurisma en coronaria derecha de 6 × 11 mm, otro en descendente anterior de 6 × 8,8 mm y un tercero en circunfleja de 4 × 7 mm.

Inicialmente fue tratado con HBPM y AAS, actualmente con acenocumarol y AAS; permanece asintomático con buen desarrollo estatural y los aneurismas no se han modificado en 2 años y 6 meses de seguimiento.

Agradecimientos

Queremos agradecer al Dr. Israel Valverde Pérez, cardiólogo pediátrico del Hospital Infantil Virgen del Rocío, su colaboración y asesoramiento en la elaboración del presente artículo.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: amaliagvazquez@yahoo.es (A.M. García Vázquez).<https://doi.org/10.1016/j.carcor.2017.05.003>

1889-898X/© 2017 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.