



Cardiocre

ISSN: 1889-898X

cardiocre@elsevier.com

Sociedad Andaluza de Cardiología
España

Sánchez-Brotons, Juan A.; Arana-Rueda, Alonso Pedrote Eduardo
Ablación de taquicardia por reentrada intranodal mediante abordaje femoral en paciente con vena
cava inferior izquierda
Cardiocre, vol. 47, núm. 2, 2012, p. 77
Sociedad Andaluza de Cardiología
Barcelona, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=277022867012>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Cardiocre

www.elsevier.es/cardiocre



Imagen en Cardiología

Ablación de taquicardia por reentrada intranodal mediante abordaje femoral en paciente con vena cava inferior izquierda

Ablation of intranodal re-entry tachycardia using a femoral approach in a patient with left inferior vena cava

Juan A. Sánchez-Brotons* y Alonso Pedrote Eduardo Arana-Rueda

Unidad de Arritmias, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España



Figura 1

Mujer de 32 años remitida para la realización de estudio electrofisiológico por episodios recurrentes de taquicardia paroxística supraventricular. Tras canalizar la vena femoral derecha llamó la atención el ascenso de los electrocatéteres por el hemiaorta izquierda. Mediante inyección de contraste se objetivó un trayecto izquierdo de la vena cava inferior (VCI) infrarrenal con un curso correcto en la aurícula derecha. Se avanzaron los electrocatéteres hasta su posición habitual, se indujo una taquicardia por reentrada intranodal común y se realizó la ablación exitosa de la vía lenta. La tomografía computarizada puso de manifiesto la ausencia de VCI derecha infrarrenal y la presencia de una VCI izquierda (fig. 1, asterisco) que drenaba en la vena renal izquierda continuándose tras un trayecto preaórtico con la vena renal derecha. Las anomalías congénitas de la VCI pueden dificultar la manipulación de los electrocatéteres si se utiliza un abordaje femoral e incluso obligar a un abordaje yugular o subclavio.

* Autor para correspondencia.