



Cardiocore

ISSN: 1889-898X

cardiocore@elsevier.com

Sociedad Andaluza de Cardiología

España

Subirana-Domènech, Mercè; Ortega-Sánchez, Marisa; Font-Valsecchi, Gabriel  
Defecto septal auricular y síndrome de Diógenes  
Cardiocore, vol. 47, núm. 4, diciembre, 2012, p. 171  
Sociedad Andaluza de Cardiología  
Barcelona, España

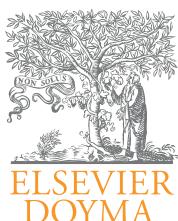
Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=277024669013>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en [redalyc.org](http://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



## Imagen en Cardiología

### Defecto septal auricular y síndrome de Diógenes

### Atrial septal defect and Diogenes syndrome

Mercè Subirana-Domènech\*, Marisa Ortega-Sánchez y Gabriel Font-Valsecchi

Servicio de Patología Forense, Instituto de Medicina Legal de Catalunya, Barcelona, España

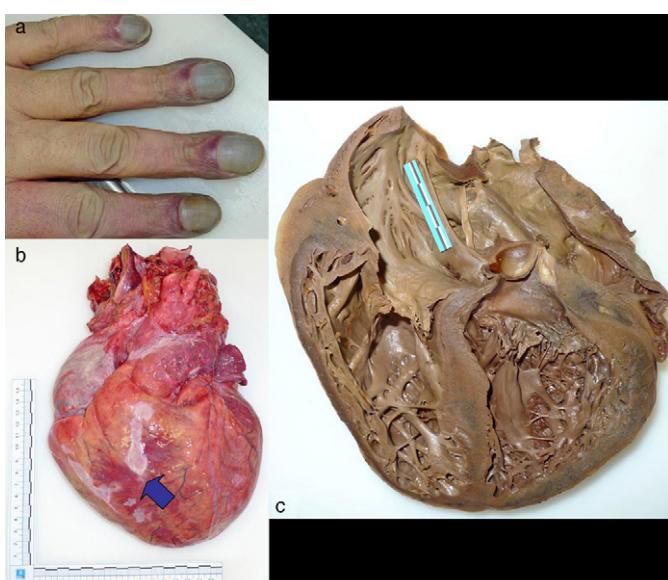


Figura 1 – a) Acrocanosis y acropaquia. b) Cardiomegalia con tejido fibrótico epicárdico (señalado con flechas). c) Corte de 4 cámaras tras fijación en formol. Defecto septal auricular grande de 40 x 35 mm.

Varón de 49 años que presentaba síndrome de Diógenes que falleció sin historial clínico. La autopsia reveló IMC: 31,21 kg/m<sup>2</sup> (obesidad tipo I), acrocanosis, acropaquia (fig. 1a), congestión hepática, cardiomegalia (1.345 g; triplicaba el peso esperado), tejido fibrótico epicárdico (fig. 1b), comunicación interauricular (CIA) tipo ostium secundum de 40 × 35 mm (fig. 1c) y arteritis pulmonar necrosante como signo de hipertensión pulmonar (síndrome de Eisenmenger). Este se instaura en la CIA a partir de los 30-40 años y consiste en hipertensión pulmonar obstructiva grave, inversión del cortocircuito arteriovenoso y cianosis. Los síntomas son disnea, angor y/o síncope de esfuerzo, cianosis, hemoptisis, policitemia, alteraciones neurológicas e insuficiencia cardíaca. La causa de la muerte en este caso se atribuyó a una arritmia cardíaca asociada a la cardiopatía. Diagnosticado y tratado a tiempo hubiera podido llevar una vida relativamente normal, pero una vez instaurado el síndrome de Eisenmenger, este impide el tratamiento quirúrgico.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [25402msd@comb.cat](mailto:25402msd@comb.cat) (M. Subirana-Domènech).