

Estenosis tricuspídea: un hallazgo poco habitual en el síndrome carcinoide

Tricuspid Stenosis: A Rare Finding in Carcinoid Syndrome

CAROLINA TORRES BIANQUI, MARIANO DIOCA, HÉCTOR A. DESCHLE

Se presenta una paciente de 55 años, sin antecedentes cardiovasculares de importancia, que en 2014 comenzó con dolor abdominal, y se observó la presencia de una masa heterogénea en la tercera porción del duodeno, y múltiples imágenes nodulares hepáticas.

Se realizó un centellograma con Tc 99-octeoctrina (enero de 2015), con alta expresión de receptores para somatostatina en el hígado y el abdomen. Se practicó una biopsia quirúrgica de la lesión del intestino delgado (marzo de 2015) con diagnóstico de tumor neuroendocrino.

En 2016, por ecocardiograma Doppler, se detectó una insuficiencia tricuspídea fisiológica, sin otros hallazgos.

En el año siguiente el cuadro clínico se deterioró; presentó disnea CF II/III, astenia y aumento del tránsito intestinal. Se realizó un nuevo ecocardiograma Doppler (mayo de 2018) que mostró: función y diámetros biventriculares conservados, dilatación moderada de la aurícula derecha, engrosamiento, reducción de la movilidad y retracción valvular tricuspídea (Video 1), insuficiencia tricuspídea de grado moderado, con gradiente VD/AD de 28 mm/Hg y aumento de la velocidad anterógrada con valores correspondientes a una estenosis tricuspídea significativa (gradiente medio transtricuspídeo de 6,57 mm/Hg y un PHT de 151 m/seg). (Figura 1) No se observó afección valvular pulmonar y tampoco en las válvulas izquierdas.

Las reconstrucciones tridimensionales ampliaron la información de los cambios morfológicos típicos de la enfermedad carcinoide tricuspídea, y mostraron una marcada reducción de la movilidad. (Figura 2) (Video 2)

Las válvulas tricúspide y pulmonar son las más afectadas, y el compromiso de las válvulas izquierdas es más frecuente en casos de carcinoides bronquiales, enfermedad no controlada o en presencia de *shunts* de derecha a izquierda.

La ecocardiografía es la herramienta clave tanto para el diagnóstico, como para la cuantificación de la gravedad, el seguimiento y la progresión de la enfermedad valvular. (1) Se recomienda realizarlo ante cambios en el estatus funcional, o cada 3-6 meses en pacientes con síndrome carcinoide establecido. (2)

La incidencia de insuficiencia tricuspídea, de moderada a grave, diagnosticada por ecocardiografía Doppler 2D llega al 90% de los casos. (5) Son muy pocos los casos reportados en la bibliografía de estenosis tricuspídea significativa.

En esta paciente, las imágenes obtenidas por 3D confirman la estenosis tricuspídea significativa, una expresión poco frecuente de la cardiopatía carcinoide.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran que no poseen conflicto de intereses.

(Véanse formularios de conflicto de intereses de los autores en la web / Material suplementario)

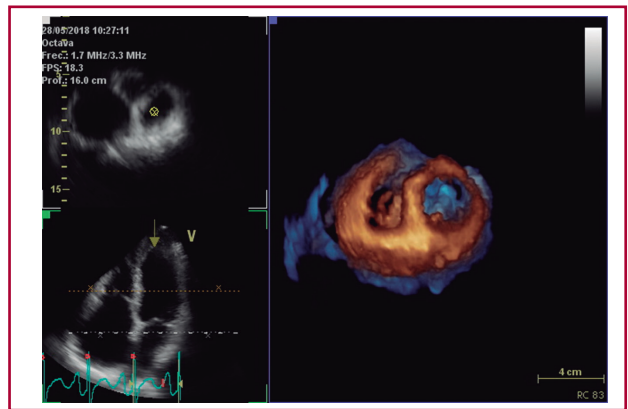
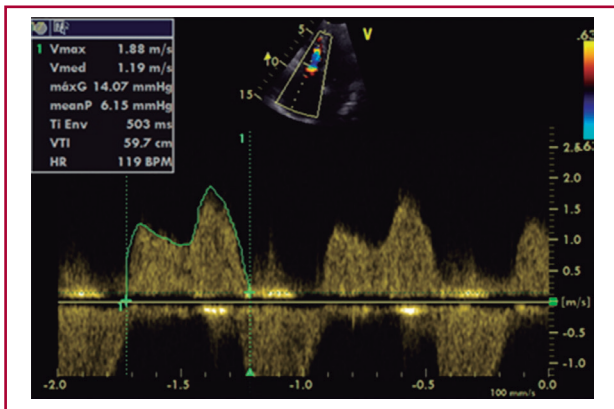


Fig. 1. Ecocardiograma bidimensional. Vista de 4 cámaras apical, Doppler espectral del flujo diastólico transtricuspídeo. Nótese el aumento significativo de la velocidad del flujo y el VTI.

Fig. 2. Vista en 3D desde el ventrículo de ambas válvulas auriculoventriculares. Obsérvese el notable engrosamiento de las valvas tricuspídeas.

BIBLIOGRAFÍA

- Pellikka PA, Tajik AJ, Khandheria BK, Seward JB, Callahan JA, Pitot HC, et al. Carcinoid heart disease. Clinical and echocardiographic spectrum in 74 patients. *Circulation* 1993;87:1188-96. <http://doi.org/crrk>
- Davar J, Connolly HM, Caplin ME, Pavel M, Zacks J, Bhattacharyya S et al. Diagnosing and Managing Carcinoid Heart Disease in Patients With Neuroendocrine Tumors An Expert Statement. *J Am Coll Cardiol* 2017;69:1288-304. <http://doi.org/f9vfvf>

Puede encontrar videos complementarios en: <https://youtu.be/1U62WYKoZXY> <https://youtu.be/XEZOUlaTnqg>

REV ARGENT CARDIOL 2018;86:289. <http://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v86.i4.13445>

Dirección para separatas: Dr. Héctor Deschle - Diagnóstico Maipú - Av. Maipú 1668 (1636) Vicente López, Pcia. de Buenos Aires