

# TENÍA EL CORAZÓN ROTO

Garvía Ruiz A.B.; Criado Rubio T.; Herrero Coto N.; Hernández Cunchillos P.I.; Saz Froilán C.; Tamarit Bau J.

**PALABRAS CLAVE:** Foramen Oval, Ataque isquémico Transitorio, Parestesia

## INTRODUCCIÓN

El Foramen Oval Primario (FOP) es una lesión cardíaca congénita presente en el 25% de la población adulta. Su diagnóstico, evaluación y tratamiento han despertado un creciente interés desde que se propuso que esta entidad tiene relación con diversas patologías como el infarto cerebral criptogénico, el síndrome de descompresión, el de platipnea-ortodexosia o las migrañas. Sin embargo, hay datos contradictorios sobre estas asociaciones. De la misma forma, el tratamiento de elección es un tema en discusión.

## OBJETIVOS

Demostrar la relación entre la Enfermedad vascular cerebral y el FOP a través de un caso clínico real ocurrido durante una navegación

## MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 42 años, marino de profesión, sin antecedentes cardiovasculares de interés salvo fumador de aproximadamente 1 paquete/día que acude a la consulta refiriendo dos episodios de parestesias en todo el hemicuerpo izquierdo de cabeza a MMII izq de segundos de duración con recuperación neurológica completa; uno en los dos días previos y otro cuatro días antes. A la EF presenta una TA: 120/80, FC:80lpm, Sat O<sub>2</sub> 99%, T<sup>a</sup> 36°C. CyC, ACP, Abdomen y MMII todo normal, sin soplos carotídeos, cardíacos ni abdominales. NRL: PC centrados y simétricos. FyS normales. ROT conservados y simétricos bilateralmente. Marcha normal. Sin signos de focalidad aguda. ECG: RS a 84lpm. Eje QRS a -30°. HBAIHH, sin alteraciones ST. Fue atendido en su fragata mientras navegaba, por lo que era imposible realizar Pruebas Complementarias más específicas, se administró AAS 250mg y se observó durante 10 días sin nuevos síntomas.

## RESULTADOS

A su ingreso en la Unidad de Neurología del HGU se realiza toda la batería diagnóstica de protocolo de ictus; Rx Tx, TAC y RMN cerebral,...y ETE que, finalmente, objetiva un FOP altamente trombótico, por lo que el paciente es propuesto para Cirugía Cardíaca programada.

## CONCLUSIONES

Nuestro caso clínico permite demostrar la relación de esta patología con microinfartos cerebrales y la importancia de su diagnóstico, ya que la profesión de este paciente le hubiese podido llevar a bucear en algún momento de su vida, pudiendo esto suponer, incluso, su muerte.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Cruz-González I, Solís J, Inglessis-Azuaje I, Palacios IF. Foramen oval permeable: situación actual. Rev Esp Cardiol. 2008;61:738-51.
2. Mesa D, Franco M, Suárez de Lezo J, Muñoz J, Rus C, Delgado M, et al. Prevalencia de foramen oval permeable en pacientes jóvenes con accidente isquémico cerebral de causa desconocida. Rev Esp Cardiol. 2003;56:662-8.