

Hendidura de la valva posterior mitral: una rara causa de insuficiencia mitral

Mitral Regurgitation Secondary to Cleft Posterior Mitral Valve Leaflet Defect

HÉCTOR A. DESCHLE^{MTSAC}, RAFAELA PINTO REYES

La hendidura o *cleft* mitral define como la falta de continuidad valvar desde el borde libre del anillo mitral, que da como resultado cierto grado de regurgitación. (1) Embriológicamente, el cojinete superior origina la porción de la valva anterior mitral, y el cojinete lateral izquierdo; la valva posterior. (2)

En la mayoría de los casos, la hendidura mitral se debe a una fisura de la valva anterior.

La hendidura mitral de la valva posterior es una rara anomalía congénita, no asociada con defectos septales. La alteración generalmente se asienta sobre el segmento P2, (Figura 1). (1-3)

El eco 3D aporta vistas perspectivas que permiten mejorar la visualización de la hendidura y la localización del defecto presente entre los festones mediales y posteriores de la valva. (4-5)

Las imágenes que se presentan corresponden a una paciente de 64 años, hipertensa, dislipidémica, con antecedente de disnea en CF II y palpitaciones. En el examen físico presentaba como único hallazgo significativo un soplo holosistólico, de intensidad II/IV en foco mitral con irradiación a la línea axilar anterior. El electrocardiograma basal no mostró alteraciones. El ecocardiograma transtorácico evidenció hipertrofia septal leve, diámetro ventricular izquierdo en el límite superior de la normalidad, función sistólica del ventrículo izquierdo conservada, dilatación moderada de la aurícula izquierda (área 29 cm²), insuficiencia tricuspídea leve que permitió calcular una presión sistólica pulmonar de 42 mm Hg e insuficiencia mitral con un *jet* regurgitante central, de moderada gravedad. En el eje corto paraesternal izquierdo a nivel de la válvula mitral se visualizó una solución de continuidad sobre la valva posterior compatible con una hendidura (véase Figura 1). Se realizó un ecocardiograma tridimensional transtorácico, el cual confirmó la presencia de una hendidura o *cleft* en la porción media (segmento P2) de la valva posterior (Figura 2, Vídeo 1). No se visualizaron alteraciones del aparato valvular mitral ni defectos a nivel del *septum* interauricular.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran que no poseen conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Townsley M, Chen E, Sniecinski R. Cleft posterior mitral valve leaflet: identification using three-dimensional transesophageal echocardiography. *Anesth Analg* 2010;6:1366-8. <http://doi.org/d8njd6>

2. Seguelaa P, Brossetb P, Acara P. Isolated cleft of the posterior mitral valve leaflet assessed by real-time 3D echocardiography. *Arch Cardiovasc Dis* 2011;104:365-6. <http://doi.org/bdtzvj>

3. Zhu D, Heinle J, Nihil M. Clinical course of isolated cleft of the mitral valve. *Tex Heart Inst J* 2009;36:553-6.

4. Nomoto K, Hollinger I, DiLuozzo G, Fischer G. Recognition of a cleft mitral valve utilizing real-time three-dimensional transesophageal echocardiography. *Eur J Echocardiogr* 2009;10:367-9. <http://doi.org/b8vsb7>

5. Furukawa N, Aboud A, Meibod K, et al. Mitral regurgitation caused by an isolated mitral leaflet cleft. *Ann Thorac Surg* 2011;91:1984-6. <http://doi.org/fnc3gj>

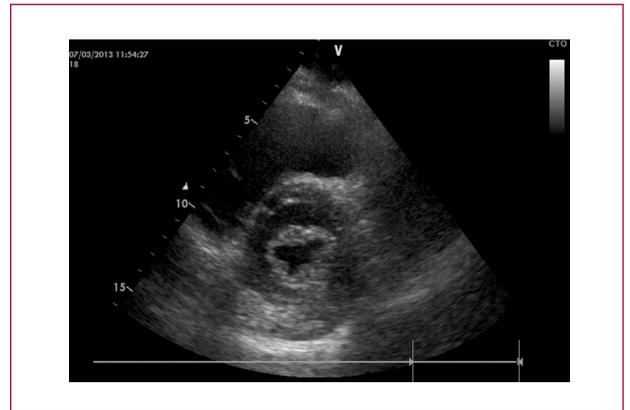


Fig. 1. Imagen en eje corto paraesternal izquierdo a nivel de la válvula mitral donde se observa solución de continuidad de la valva posterior, segmento P2.

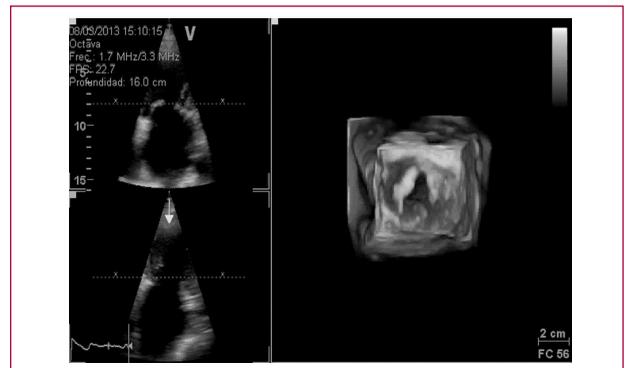


Fig. 2. Imagen de eco 3D donde se observa la solución de continuidad en la valva posterior.

Vídeo 1. Véase la edición web.