

Falsos tendones incidentales en la aurícula izquierda

Incidental Left Atrial False Tendons

ANA F. MALIO, GISELA M. KILLINGER, CARLOS A. RODRÍGUEZ^{MTSAC}

Las imágenes filiformes, conocidas como falsos tendones de la aurícula izquierda (FTAI), (1) representan estructuras fibrosas o fibromusculares presentes en la aurícula izquierda de origen embriológico aún desconocido y suelen ser un hallazgo inusual en el ecocardiograma. (1, 2) Conllevan gran relevancia, ya que pueden relacionarse con mecanismos de insuficiencia mitral (IM), (2, 3) miocardiopatías valvulares, fibrilación auricular, anomalías de conducción, endocarditis infecciosa, e incluso pueden interferir en la manipulación de catéteres durante procedimientos invasivos. (4)

Las imágenes corresponden a una serie de cuatro pacientes con diagnóstico ecográfico de FTAI, que no comprometen el funcionamiento de la válvula mitral ni están involucrados en el mecanismo de IM. Dos pacientes presentaron una estructura lineal y móvil adherida a la pared lateral de la aurícula izquierda y la valva anterior mitral, sin afectar su funcionamiento (*flecha* en Figura 1). El tercer caso exhibe una estructura filiforme y móvil adherida al *septum* interauricular y a la base de la valva anterior mitral. La cardiiorresonancia confirmó la presencia del FTAI, siendo heterogéneo en secuencias de cine e hipointenso en T1 y T2, sin realce tardío posgadolinio. El cuarto caso corresponde a una paciente sometida a ecocardiograma transesofágico (bajo seguimiento por un prolapso de la valva anterior mitral), en donde se halla una estructura lineal hiper móvil extendida desde la pared posterior de la aurícula izquierda hasta la valva posterior mitral, sin involucrarse en el mecanismo del prolapso ni en la causa de la IM de grado grave (*flecha* en Figura 2).

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).

BIBLIOGRAFÍA

1. Floria M, Gerar M, Marchandise B, Schroeder E. Aberrantly inserted chordae tendineae without significant mitral regurgitation. *J Clin Ultrasound* 2014;42:57-8. <http://doi.org/f5kd4v>
2. Baran T, Küçükoglu S, Ökçün B, Çetin G, Hatemi A, Ünen S. A rare cause of mitral insufficiency: left atrial anomalous band. *Echocardiography* 2003;20:83-5. <http://doi.org/d4v5qW>

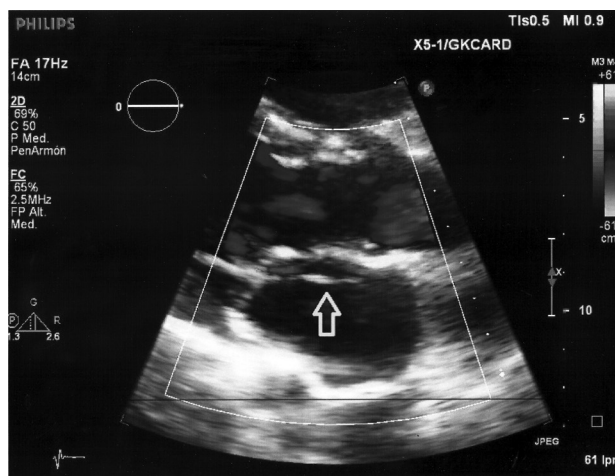


Fig. 1. Ecocardiograma transtorácico. Vista de eje largo paraesternal con zoom y Doppler color. Se observa imagen lineal de falso tendón en la aurícula izquierda (*flecha*). No se registra insuficiencia mitral significativa con el modo color.

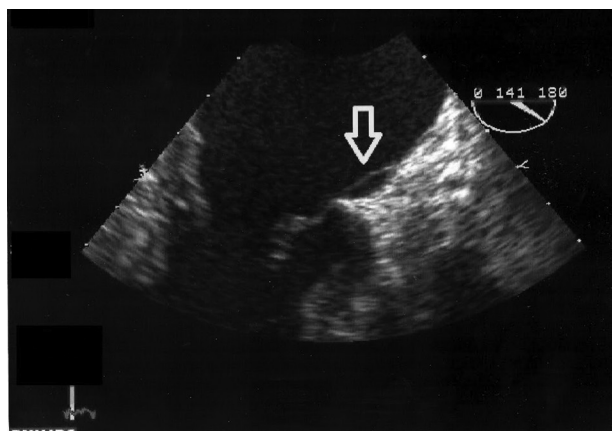


Fig. 2. Ecocardiograma transesofágico. Vista a 141°. Se observa imagen de falso tendón adherido a la pared de la aurícula izquierda (*flecha*), sin interferir en el funcionamiento de las valvas mitrales.

3. Dawson D, Mankad P, Bloomfield P, Boon N. An unusual cause of severe mitral regurgitation: aberrantly inserted chordae tendineae. *J Am Soc Echocardiogr* 2008;21:90.e3-4. <http://doi.org/fmwbdb>
4. Alsaid A, Cawley P, Bauch T, Good C. Hanging by a thread, severe mitral regurgitation due to accessory left atrial cord. *Eur Heart J Cardiovasc Imaging* 2016;17:943. <http://doi.org/b6cq>

Puede encontrar vídeos complementarios en:

https://youtu.be/Z3R7Mw_B8JU

<https://youtu.be/av6VS0JRYUQ>

<https://youtu.be/1DIAVUEh32o>