|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ecocardiograma Doppler color transtorácico** | | | |
| Paciente: | **RODRIGUEZ DE MOLDES ANA MARIA** | Fecha: | **12/04/18** |
| Edad: | **72** | Solicita Dr.: | **LYNCH** |
| Sexo: | **F** | Motivo: | **ENF. EBSTEIN – OBSTRUCCION TSVI** |

Se realiza ecocardiograma bidimensional y Doppler cardíaco pulsado, continuo y color.



**Comentarios:**

1. Dimensiones del Ventrículo izquierdo normales.
2. Se observa hipertrofia parietal del VI a predominio septal basal (13 mm). En el tracto de salida del Ventrículo izquierdo se observa gradiente anterógrado en reposo de 125 mmHg, que no se modifica con maniobra de Valsalva.
3. En el septum interventricular se observa pequeña CIV muscular bloqueada.
4. Función sistólica global y regional ventricular izquierda normal.
5. Fracción de eyección estimada en 62%.
6. La aurícula izquierda se encuentra dilatada.
7. Llenado mitral con patrón pseudonormal (disfunción diastólica grado II). Aumento de la presión de fin de diástole con relación E/E´aumentada.
8. Implante bajo del anillo tricuspideo. Hallazgo compatible con Enfermedad de Ebstein.
9. Dilatación de la aurícula derecha.
10. La válvula mitral es estructuralmente normal, apertura conservada y reflujo de grado moderado generado por movimiento anterior sistólico de la valva anterior mitral.
11. La válvula aórtica presenta leve signos de esclerosis, no se logra medir gradiente aórtico por velocidades aumentadas en el tracto de salida del VI. Reflujo leve.
12. Insuficiencia tricuspídea leve. Permite estimar una presión sistólica de la arteria pulmonar de 40 mmHg.
13. VCI 20 mm, con colapso inspiratorio normal.
14. No se observaron alteraciones pericárdicas.

**Conclusiones:**

* Ver informe

**Dra. Soledad Viguié**

**MP 455.192**