|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ecocardiograma Doppler color transtorácico** | | | |
| Paciente: | **ALBORNOZ,LUIS** | Fecha: | **07/06/18** |
| Edad: | **61** | Solicita Dr.: | **LYNCH** |
| Sexo: | **M** | Motivo: | **HTA – DILATACION RAIZ AORTICA** |

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



**Comentarios:**

1. Dimensiones y función sistólica regional y global ventricular izquierda conservadas.
2. Espesores parietales de ventrículo izquierdo conservados. Geometría de ventrículo izquierdo normal.
3. El flujo de llenado del ventrículo izquierdo presenta patrón de relajación prolongada (disfunción diastólica grado I).
4. La aurícula izquierda presenta dimensiones aumentadas.
5. La aurícula derecha presenta dimensiones conservadas. El ventrículo derecho presenta dimensiones y función conservada.
6. La válvula mitral presenta apertura conservada, sin reflujo. Anillo de características normales.
7. La válvula aórtica es trivalva, presenta apertura conservada y reflujo leve central.

###### No se detecta gradiente sistólico dinámico en el tracto de salida del ventrículo izquierdo.

1. La válvula tricúspide presenta apertura conservada y reflujo trivial que permite estimar una PSP de 25 mmHg. Anillo de características normales.
2. La válvula pulmonar presenta apertura conservada, sin reflujo.
3. *Septum* interauricular sin pasaje de flujo color. *Septum* interventricular sin soluciones de continuidad, ni pasaje de flujo color.
4. No se observaron alteraciones pericárdicas. No se observa derrame pericárdico.
5. Vena cava inferior no dilatada, con colapso inspiratorio mayor de 50%.
6. Dilatación de raíz aórtica, unión sinotubular y aorta ascendente, flujo de características y velocidad conservadas.

**Conclusiones:**

* Diámetros y función sistólica del ventrículo izquierdo conservados
* Dilatación de la aurícula izquierda
* Alteración de la relajación del ventrículo izquierdo
* Insuficiencia aórtica leve
* Cavidades derechas normales
* Dilatación de raíz aórtica, unión sinotubular y aorta ascendente

**Dra. Soledad Viguié**

**MP 455.192**