

MEDICINA FORENSE EN IMÁGENES

Muerte súbita cardíaca en mujer joven.

Sudden cardiac death in young woman.

M. Salguero Villadiego¹, C.I. Laffite-Teope² y M. Cansino Vélez³

RESUMEN

Presentamos un caso de muerte súbita cardíaca en una mujer joven sin patología arteriosclerótica en las arterias coronarias. En el miocardio y el aparato valvular no se apreciaban alteraciones morfológicas.

En la arteria coronaria descendente anterior se advierte un hematoma disecante que produce una oclusión completa de la luz vascular sin que existan evidencias morfológicas de degeneración quística de la media.

Diagnóstico: Disección espontánea de la arteria coronaria descendente anterior.

Palabras clave: Muerte súbita cardíaca. Arterias coronarias

ABSTRACT

We present a case of sudden cardiac death in a young woman without arteriosclerotic pathology in the coronary arteries. In the myocardium and the valvular apparatus morphologic alterations were not appreciated.

In the anterior coronary descending artery there is noticeable a dissecting hematoma that produces a complete occlusion of the vascular light without any morphologic evidence of cystic degeneracy of the tunica media.

Diagnosis: spontaneous dissection of the anterior coronary descending artery.

Key words: Sudden cardiac death. Coronary arteries.

Correspondencia: Dr. Manuel Salguero. Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses. Departamento de Sevilla. Tfno. 95 437 12 33

¹ Facultativo del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses. Departamento de Sevilla.

² Médico Forense de Las Palmas.

³ Médico de cabecera de Castilleja de la Cuesta (Sevilla).

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Mujer de 32 años con dos hijos y sin antecedentes personales de interés que presenta un cuadro de muerte súbita cardíaca. En la autopsia no se aprecian hallazgos relevantes con un corazón sin alteraciones macroscópicas de interés.

En el estudio microscópico se advierte una disección del tercio externo de la arteria coronaria descendente anterior con un hematoma disecante que produce un desplazamiento de la pared afectada contactando con la parte opuesta de la arteria, y provocando una oclusión completa de la luz vascular (figura 1).

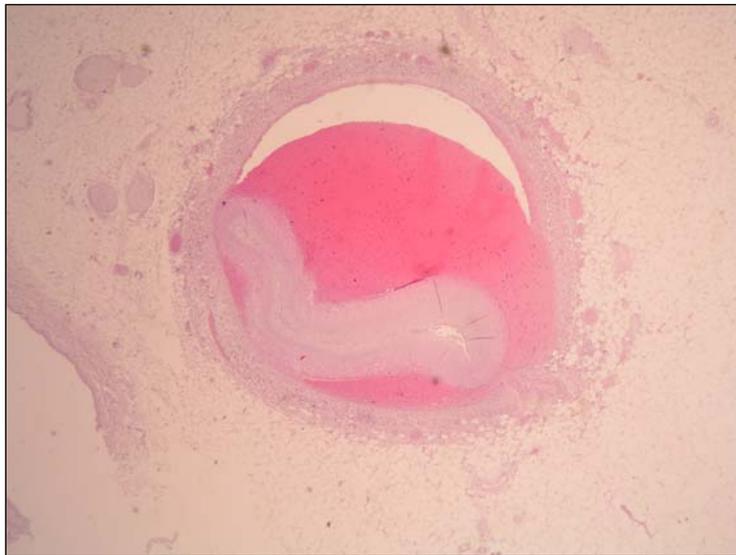


Figura 1.- Hematoma disecante que desplaza la media de la arteria coronaria descendente anterior hacia la pared opuesta. Oclusión completa de la luz vascular.

En la adventicia y la capa media subadventicial adyacente se observa un infiltrado inflamatorio constituido por leucocitos polimorfonucleares eosinófitos, algunos macrófagos y neutrófilos (figuras 2 y 3).

DIAGNÓSTICO:

Disección espontánea de la arteria coronaria descendente anterior.

COMENTARIO:

La disección espontánea de las arterias coronarias supone alrededor del 0,5-0,7% de los casos de muerte súbita cardíaca en pacientes con edades comprendidas entre los 30 y 40 años. La mayoría de ellos son mujeres multíparas o que se encuentran en el período de postparto.

Clínicamente se manifiesta por dolor torácico y evidencias electrocardiográficas de infarto agudo de miocardio.

La gran mayoría de las disecciones espontáneas se producen en la arteria coronaria descendente anterior y no existen lesiones arterioscleróticas ni signos histopatológicos de degeneración quística de la media.

No se sabe aún qué papel juega el infiltrado inflamatorio de predominio eosinofílico que se observa en la adventicia y el tercio externo de la capa media. Se ha postulado que puede tratarse de

una verdadera arteritis siendo este infiltrado el principal responsable de la disección. Sin embargo también ha sido considerado como una reacción inflamatoria secundaria a la rotura de la pared vascular.

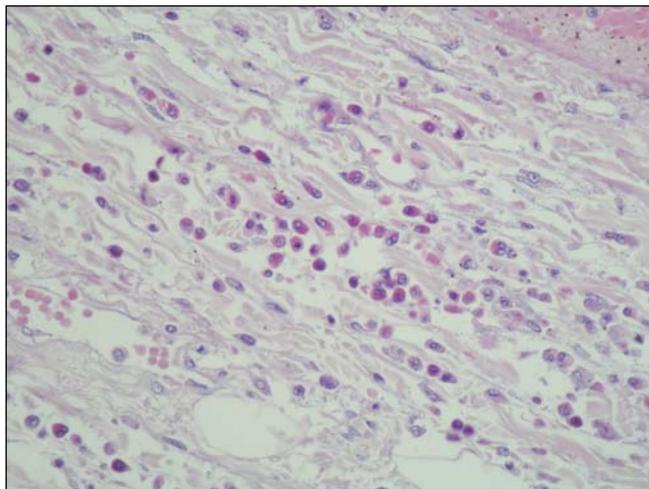
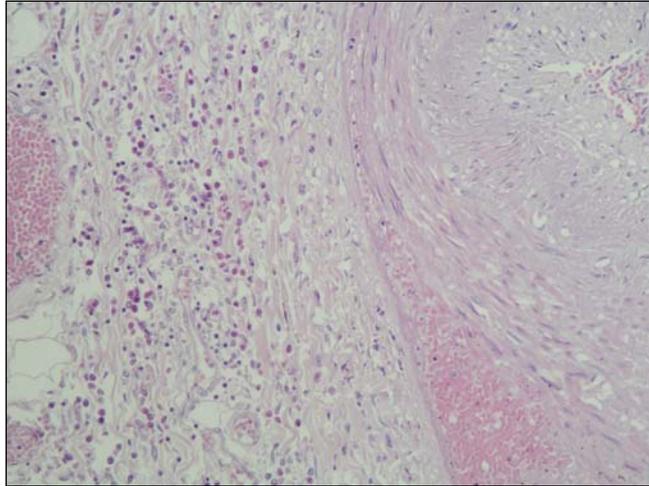


Figura 2 y 3.- Infiltrado inflamatorio localizado en la adventicia y el tercio externo de la capa media. Está constituido predominantemente por leucocitos polimorfonucleares eosinófilos.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1.- Siegel, R.J., Koponen M.- Spontaneous coronary artery dissection causing sudden death. Mechanical arterial failure or primary vasculitis?.- Arch Pathol Lab. Med 118:196-198 (1994).
- 2.- Robinowitz, M., Virmani, R., McAllister, HA.- Spontaneous coronary artery dissection and eosinophilic inflammation: A cause and effect relationship?.- Am. J. Med. 72:923-928 (1982).
- 3.- Dowling, G.P., Buja, L.M.: Spontaneous coronary artery dissection with and without periadventitial inflammation.- Arch. Pathol. Lab. Med. 111:4470-472 (1987).
- 4.- Basso, C., Morgagni, G.L., Thiene, G.: Spontaneous coronary artery dissection: A neglected cause of acute myocardial ischemia and sudden death.- Heart 75:451-55 (1996).
- 5.- Thiene, G., Basso, C., Corrado, D.: Cardiovascular causes of sudden death. En: Silver MP, Gotlib AI, Schoen FJ. Cardiovascular pathology.- Third ed. Churchill Livingstone, 2001. pp326-374.
- 6.- Virmani R, Burke A, Farb A, Atkinson JB: Sudden cardiac death. En: Virmani R. Cardiovascular Pathology. Second ed. W.B. Saunders co., pp340-385.