Descargado el: 2-11-2026 ISSN 1727-897X

IMAGEN EN LA MEDICINA

Miocardiopatía hipertrófica septal asimétrica y síncopes de esfuerzo

Amaury Dagoberto Martinez Hernández[1]

[1] Hospital General Universitario Camilo Cienfuegos, Sancti-Spíritus, Sancti-Spíritus, Cuba

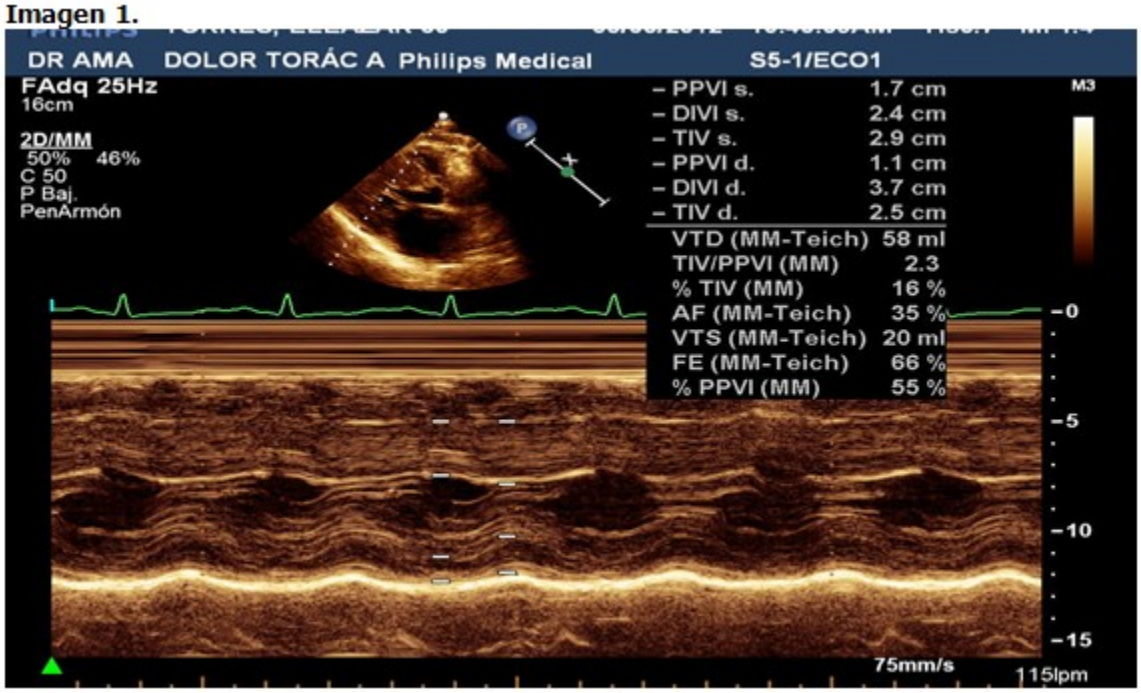
Cómo citar este artículo:
Martinez-Hernández A. Miocardiopatía hipertrófica septal asimétrica y síncopes de esfuerzo. **Medisur** [revista en Internet]. 2016 [citado 2026 Nov 2]; 14(5):[aprox. 3 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3147

Aprobado: 2016-10-14 10:43:34

Correspondencia: Amaury Dagoberto Martinez Hernández. Hospital General Universitario Camilo Cienfuegos. Sancti-Spíritus. amaury.ssp@infomed.sld.cu

 ISSN 1727-897X

Imagen 1.



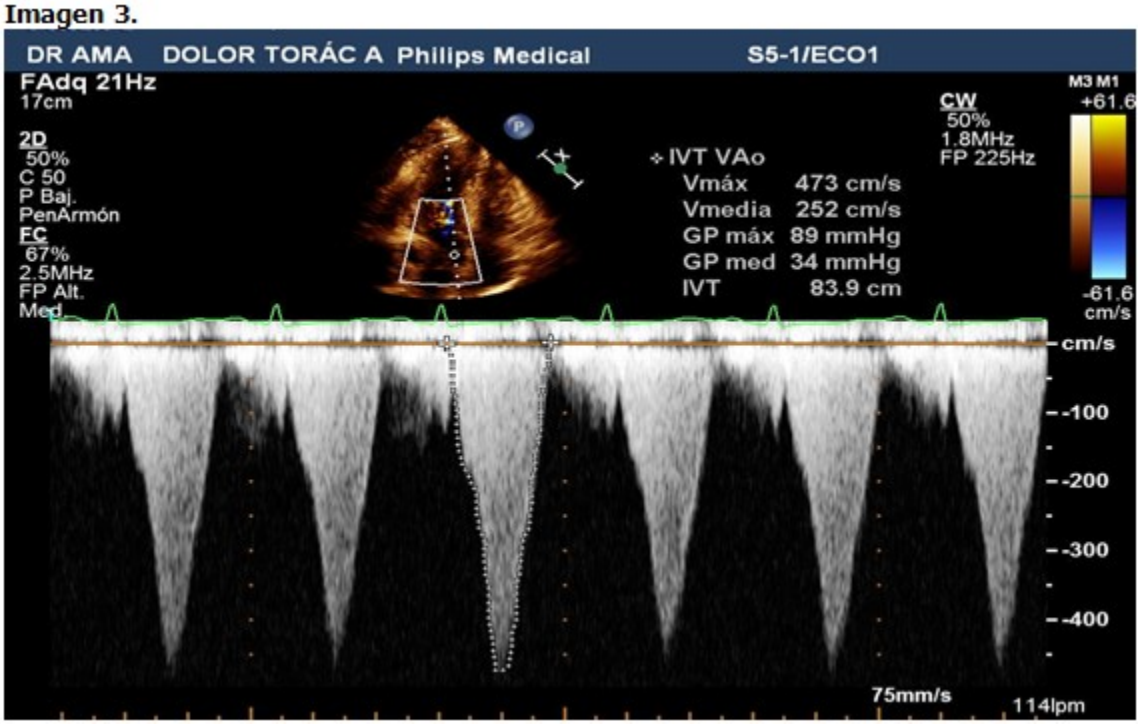
En la vista de eje largo paraesternal de la ecocardiografía transtorácica con la aplicación del modo M se objetiva una hipertrofia severa del septum interventricular basal (SIV basal=25 mm), con normalidad en los segmentos inferolaterales basales (11 mm), con función sistólica conservada del ventrículo izquierdo (VI) en un paciente joven de 30 años con diagnóstico de miocardiopatía hipertrófica septal asimétrica con manifestaciones sincopales al esfuerzo.

Imagen 2.



En modo bidimensional en tiempo real se aprecia la gran hipertrofia del SIV que obstruye parcialmente el tractus de salida del venterículo izquierdo, capaz de generar gradientes obstructivos a ese nivel.

Imagen 3.



ISSN 1727-897X

Con la ayuda del Doppler continuo en proyección de 5 cámaras apical se objetivan gradientes de presiones (en reposo) severos (Gradiente Pico de 89 mmHg) en el tracto de salida del VI con velocidad máxima de 4.73 m/s en presencia de una válvula aórtica anatómicamente normal que demuestra la obstrucción dinámica subvalvular, pudiendo ser mayor al esfuerzo y generar los síntomas sincopales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS