

Reporte de caso de una endocarditis tardía de prótesis valvular mitral mecánica asociado a dehiscencia del anillo tricuspídeo

Case report of late infective endocarditis of a mechanical mitral valve prosthesis associated with tricuspid annular dehiscence

Eric Bogantes-Pereira¹, Johanna Vindas-Porras^{2*}

¹Servicio de Cardiología, Hospital México, San José, Costa Rica

²Postgrado de Cardiología, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica

Recibido: 25 marzo 2024

Aceptado: 22 agosto 2025

Publicado: 31 diciembre 2025

*Correspondencia: Johanna Vindas Porras. johavindasp@gmail.com

Resumen

Una mujer de 51 años con antecedente de reemplazo valvular mitral mecánico y anuloplastia del anillo tricuspídeo se presentó para realización de ecocardiograma transesofágico control. De manera incidental se documentó una insuficiencia tricuspídea severa, debido a dehiscencia del anillo tricuspídeo y una prótesis mecánica mitral normofuncionante, pero con múltiples vegetaciones.

La dehiscencia del anillo tricuspídeo tiene una presentación infrecuente, pero que puede generar un impacto significativo en el estado clínico del paciente, ameritando reintervención quirúrgica.

La endocarditis de válvula protésica continúa siendo una complicación de alta mortalidad y su visualización mediante las técnicas de imagen disponibles suele ser más retardada en comparación con la afectación en las válvulas nativas.

Palabras clave: Endocarditis. Prótesis valvular mecánica mitral. Dehiscencia del anillo tricuspídeo. Ecocardiograma transesofágico 3D.

Abstract

A 51 years old woman with a history of mechanical mitral valve replacement and annuloplasty of the tricuspid annulus, presented for a transesophageal echocardiogram and incidentally: a severe tricuspid regurgitation due to dehiscence of the tricuspid annulus and a normally functioning mitral mechanical prosthesis but with multiple vegetations, was documented.

Tricuspid annulus dehiscence has an unusual presentation, but it can have a significant impact on the patient's clinical condition, requiring surgical reintervention.

Prosthetic valve endocarditis continues to be a complication of high mortality, and its visualization by available imaging techniques is usually more challenging compared to involvement in native valves.

Keywords: Endocarditis. Mechanical prosthetic mitral valve. Dehiscence of the tricuspid prosthetic ring. 3D echocardiography.

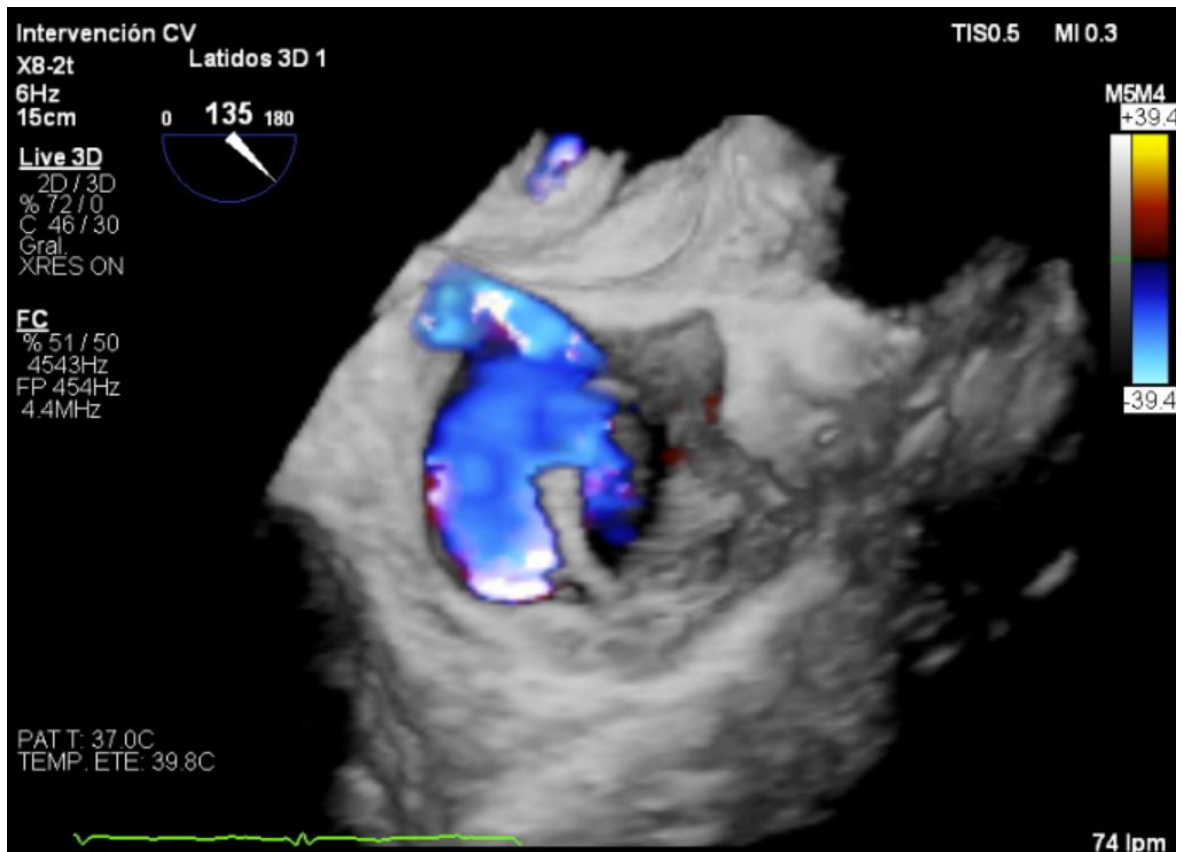


Figura 2. Imagen de ecocardiograma transesofágico 3D con Doppler color de dehiscencia del anillo tricuspídeo, que produce una dilatación del anillo, llevando a una ausencia de coaptación y a una insuficiencia tricuspídea severa

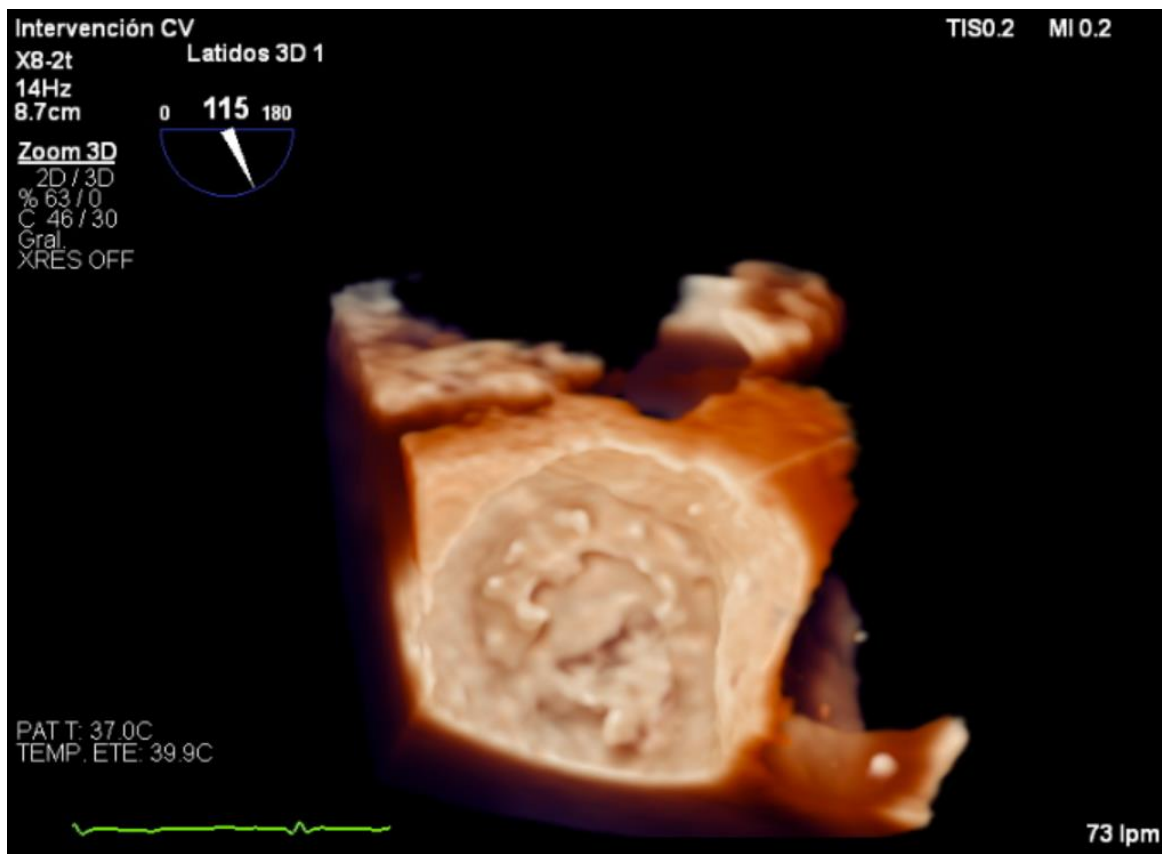


Figura 3. Imagen de ecocardiograma transesofágico 3D de la prótesis mecánica mitral bidisco con múltiples imágenes móviles que llegan a medir hasta 10mm

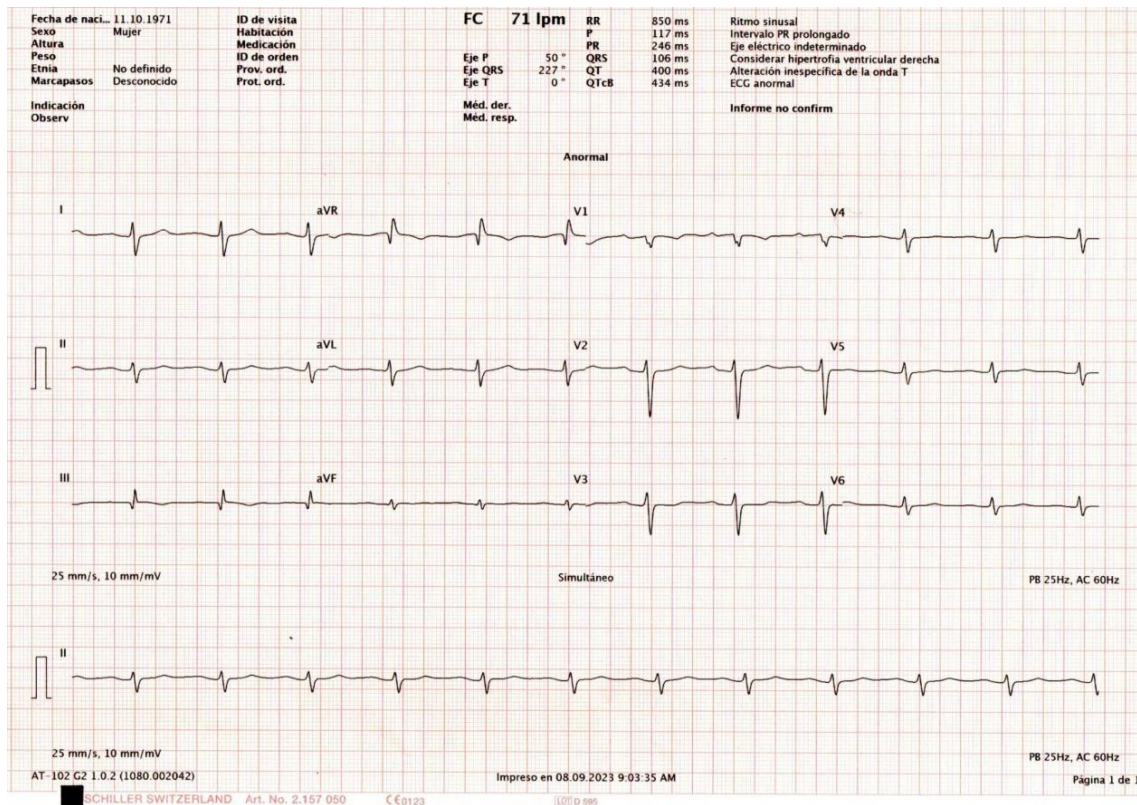


Figura 4. Electrocardiograma de ingreso: ritmo sinusal con bloqueo AV de primer grado, con alteraciones inespecíficas de la repolarización, pobre progresión del QRS en precordiales, sin datos de isquemia aguda

Mensajes para recordar

- La endocarditis de válvula protésica se clasifica en temprana y tardía de acuerdo con el tiempo que transcurre entre la realización de la cirugía y la aparición de la infección. Tomándose un intervalo de tiempo límite de un año [1].
- De acuerdo con las guías de manejo actuales, el ecocardiograma transesofágico es el método de imagen diagnóstico recomendado para la endocarditis de válvula protésica [1].
- El ecocardiograma transesofágico 3D permite una evaluación clara de las prótesis valvulares al brindar una visualización anatómica detallada. Así se permite descartar complicaciones relacionadas, proveer un seguimiento y acceder a una planificación quirúrgica adecuada [1,2].
- El PET/TC de FDG utiliza glucosa radiomarcada para identificar focos infecciosos metabólicamente activos. Se ha descrito alta sensibilidad y especificidad de esta técnica para identificar estos focos incluso antes del desarrollo de daño estructural visible [3].
- La dehiscencia del anillo tricuspídeo es una complicación postquirúrgica severa y rara, con poca evidencia disponible para guiar su prevención y manejo. En su mayoría, surge de una combinación

de múltiples factores asociados al procedimiento quirúrgico y características propias del paciente [4,5,6].

Financiamiento

Esta investigación no recibió ninguna subvención específica de agencias de financiamiento de los sectores públicos, comercial o sin fines de lucro.

Contribución de los autores

Los autores certifican haber contribuido de igual manera con el material científico e intelectual, análisis de datos y redacción del manuscrito.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Responsabilidades éticas

Los autores confirman haber obtenido consentimiento informado de los pacientes sujetos de investigación en humanos, de acuerdo con los principios éticos contenidos en la Declaración de Helsinki.

Uso de IA

Los autores declaran que no se utilizaron herramientas de inteligencia artificial en ninguna fase de la elaboración del manuscrito.

Referencias

1. Carević V, Mladenović Z, Perković-Avelini R, Bečić T, Radić M, Fabijanić D. Three-Dimensional Transesophageal Echocardiography in the Diagnosis and Treatment of Mitral Prosthetic Valve Endocarditis A Narrative Review. *Medicina (Kaunas)*. 2021; 58: 23. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/medicina58010023>
2. Comeaux S, Jamison K, Voeltz M. Contemporary Features and Management of Endocarditis. *Diagnostics (Basel)*. 2023; 13: 3086. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/diagnostics13193086>
3. Ghanem-Zoubi N. FDG PET/CT in Cardiac Infection: Does It Matter? A Narrative Review. *Infect Dis Ther*. 2022; 11: 1769-1777. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40121-022-00679-9>
4. Arjomandi Rad A, Naruka V, Vardanyan R, Viviano A, Salmasi MY, Magouliotis D et al. Mitral and tricuspid annuloplasty ring dehiscence: a systematic review with pooled analysis. *Eur J Cardiothorac Surg*. 2021; 60: 801-810. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ejcts/ezab178>
5. Marin-Cuartas M, Noack T. Mitral and tricuspid annuloplasty ring dehiscence, a story yet to be told. *Eur J Cardiothorac Surg*. 2021; 60: 811–812. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ejcts/ezab345>
6. Ramos G, Zapata M, Rodríguez M, Herrera S. Dehiscencia parcial del anillo tricúspide protésico. Diagnóstico con ecocardiografía tridimensional. “La Señora del anillo”. *Revista de Ecocardiografía Práctica y Otras Técnicas de Imagen Cardíaca*. 2018; 1: 29-33. Disponible en: <https://doi.org/10.37615/retic.v1n2a7>