

---

**Comunicaciones sinusoidales coronario-ventriculares**

---

Mujer de 64 años de edad, diabética tipo 2 tratada con metformina, ingresó a unidad coronaria por dolor de tipo anginoso, ondas T negativas desde V1 a V6 y troponina T elevada. Presentaba antecedentes de síndrome coronario agudo similar desde un año atrás, con cinecoronariografía sin evidencia de lesiones significativas y perfusión miocárdica con defecto en reposo a nivel apical. Fue tratada desde ese entonces con atenolol, diltiazem y trimetazidina. Se realizó nuevo cateterismo cardíaco revelando arterias coronarias normales y la presencia de múltiples comunicaciones sinusoidales (flechas blancas) entre la arteria descendente anterior y el ventrículo izquierdo. Se interpreta como isquemia miocárdica distal a las comunicaciones, secundaria a *robo miocárdico* (Webb GD, Samalhorn JF, Therrien J, Redington AN. Diseases of the heart, pericardium and pulmonary vasculature bed. In: Libby P, Bonow RO, Mann DL, Zipes DP. Braunwald's Heart Disease. 8<sup>th</sup> Ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2008, p 1620). Es tratada con beta bloqueantes y aspirina, y se suspende trimetazidina. Por buena evolución y ausencia de síntomas es externada. Una semana después reingresa con dolor de pecho e hipotensión, por lo que se reduce la dosis de beta bloqueantes y se indica nuevamente trimetazidina al tratamiento. La paciente continúa seguimiento en forma ambulatoria.

