

## IMÁGENES DE INTERÉS

### Trombo Intraventricular

J. Roca; R. Cullell; M. Gómez

Servicio radiodiagnóstico. Hospital Sant Pau. Barcelona.

Correspondencia: jroca@santpau.es

Paciente varón, de 52 a. con antecedentes de trombo-  
sis venosa profunda en EID (1993), tratado con hepari-  
na y 6 meses de SINROM. Trasplante renal el 25-12-  
2000. HTA en tratamiento desde hace unos 30 a.

En Enero de 2005 se diagnostica una PTI (Púrpura  
Trombocitopénica Idiopática). Posteriormente en el mes  
de Marzo se agudiza la plaquetopenia, se detecta un  
aumento de la LDH (Lactodeshidrogenasa) y una hiperglu-  
cemia lo que le provoca su ingreso hospitalario. Durante  
el ingreso se le solicita TC toraco-abdominal para descar-  
tar síndrome linfoproliferativo.

En el estudio TC con contraste e.v. no se identifican  
adenopatías. Sin embargo se detecta un defecto de  
repleción en ventrículo izquierdo de aproximadamente 3  
cm. (Fig. 1 y 2) y se recomienda completar estudio con  
Resonancia Magnética.

En el estudio de RM se practican secuencias potenciadas  
en T1 cuatro cámaras black blood (Fig.3) y T2 cuatro  
cámaras black blood (Fig. 4), Balance TFE en dos cámaras  
(Fig. 5), cuatro cámaras (Fig.6) y eje corto (Fig. 7). Tras la  
administración de contraste paramagnético, se realiza  
secuencia T1 con supresión grasa en dos cámaras (Fig. 8),  
cuatro cámaras (Fig. 9) y eje corto (Fig. 10) demostrán-  
do una masa intracavitaria en ventrículo izquierdo que se  
diagnostica como trombo intraventricular izquierdo.

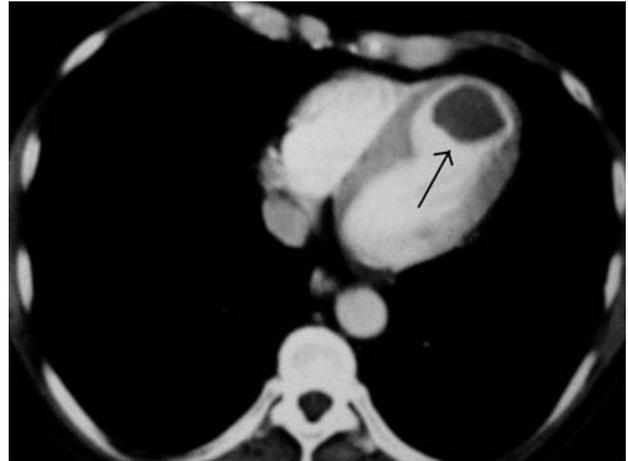


Figura 2

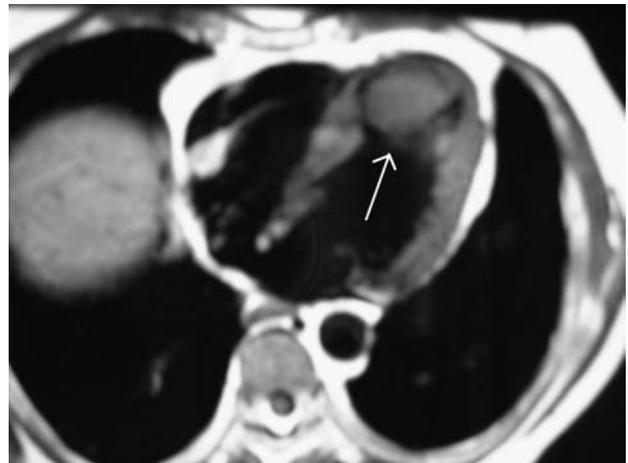


Figura 3



Figura 1

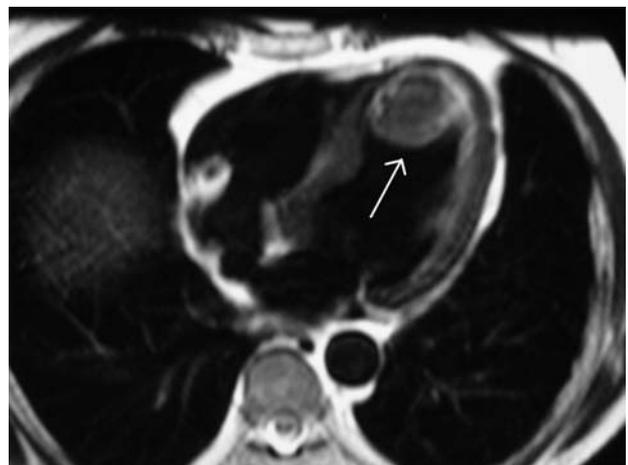


Figura 4

# IMÁGENES DE INTERÉS

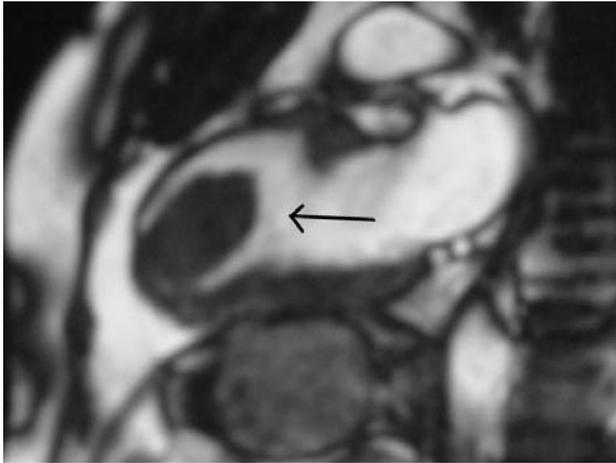


Figura 5

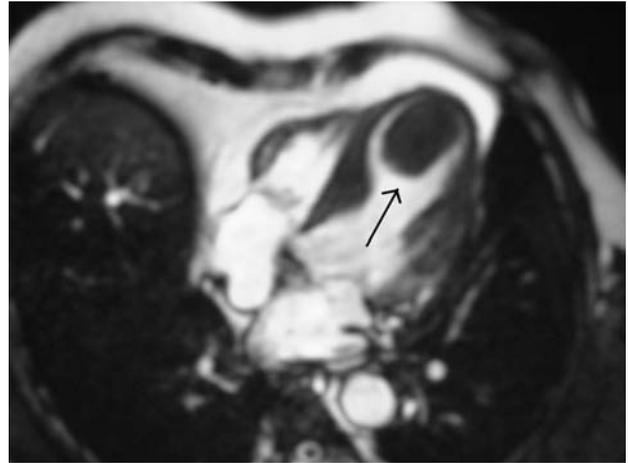


Figura 6

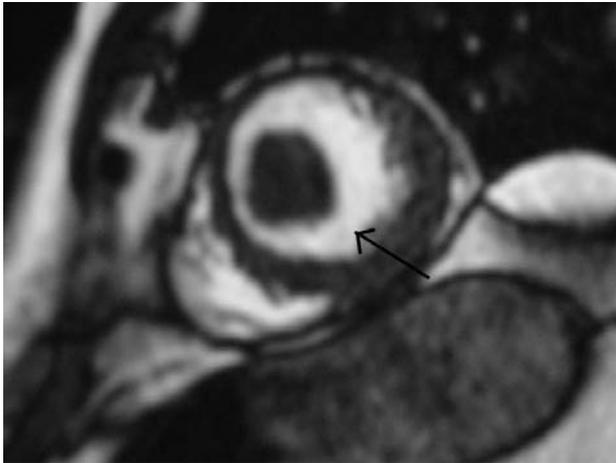


Figura 7

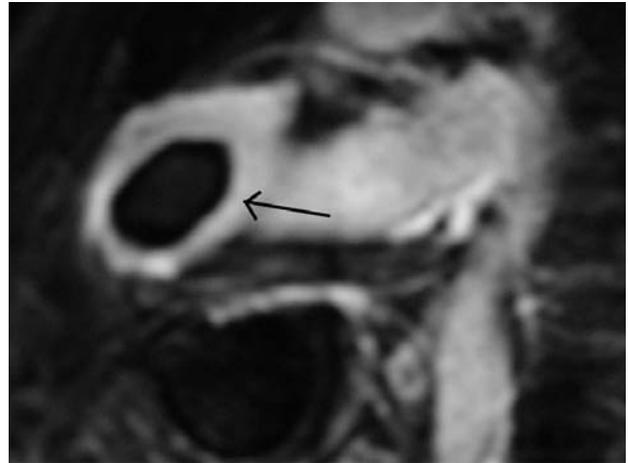


Figura 8

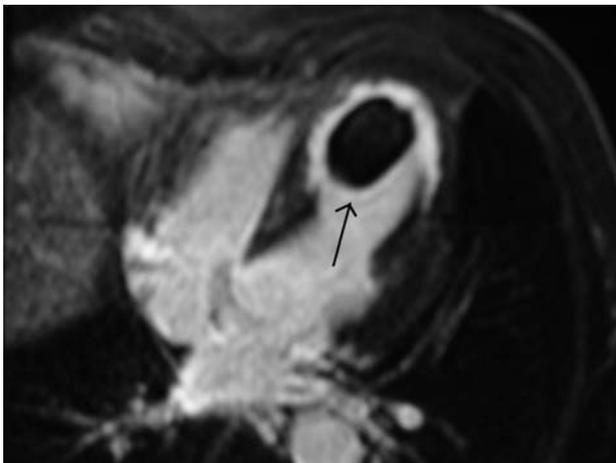


Figura 9

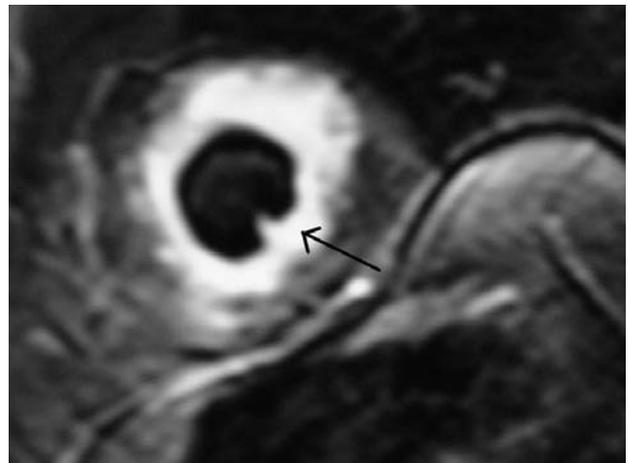


Figura 10