

Imagen clínica

Calcificación miocárdica: una complicación excepcional de la neumonía y la sepsis



Myocardial calcification: A rare complication of pneumonia and sepsis

Aldo Mateo Torracchi Carrasco

Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador

Una mujer de 28 años, previamente sana, fue ingresada en la unidad de cuidados intensivos con un diagnóstico de neumonía bilateral, derrame pleural y *shock séptico*. A su ingreso presentaba signos de hipoperfusión, así como obnubilación y presión arterial de 50/40 mmHg. La tomografía computarizada (TC) mostró la presencia de neumonía y derrame pleural bilateral (fig. 1A: panel A). La paciente precisó soporte hemodinámico y ventilatorio,

antibióticos de amplio espectro y drenaje pleural bilateral. Los resultados del líquido pleural fueron compatibles con empiema, y en el cultivo se aisló *Klebsiella pneumoniae*. Una nueva TC torácica, realizada al sexto día, evidenció importante mejoría de la condensación, disminución del derrame pleural y una inusual calcificación miocárdica¹ (fig. 1B: panel B). Fue dada de alta de la UCI en condición estable, pero taquicárdica y con dolor torácico de características pleuríticas. Veinte días después se realiza una nueva TC de tórax, en la que se observa mínimo derrame pleural, mejoría de la condensación y un aumento de la calcificación que afecta al miocardio ventricular izquierdo² (figs. 1C y D: panel C). La fisiopatología de la calcificación miocárdica no está completamente explicada, pero suele representar la secuela de un daño tisular local, alteración de la membrana o necrosis celular y no guarda relación con alteraciones en los niveles o en el metabolismo del calcio. La etiología más frecuente es el infarto de miocardio, aunque también se ha reportado en el contexto de traumas, infecciones, procesos inflamatorios o neoplásicos³.

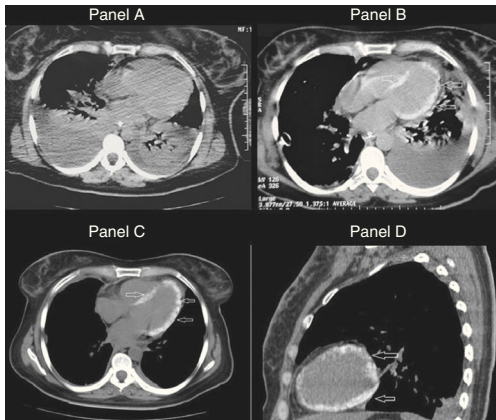


Figura 1. A) Tomografía de ingreso, que muestra la presencia de derrame pleural bilateral y consolidaciones pulmonares. B) Similar corte tomográfico realizado 7 días después, donde destaca el miocardio ventricular calcificado. C y D) Calcificación extensa de todo el miocardio ventricular izquierdo (día 30).

Bibliografía

1. Van Kruijsdijk RCM, van der Heijden JJ, Uijlings R, Otterspoor LC. Sepsis-related myocardial calcification. *Circ Heart Fail.* 2011;4:e16–8.
2. Schellhammer F, Ansen S, Arnold G, Brochhagen HG, Lackner K. Myocardial calcification following septic shock. *Cardiology.* 2002;98:102–3.
3. Nance JW Jr, Crane GM, Halushka MK, Fishman EK, Zimmerman SL. Myocardial calcifications: Pathophysiology, etiologies, differential diagnoses, and imaging findings. *Journal of cardiovascular computed tomography.* 2015;9:58–67.