

Cir. Cardio. 2006;13(3):208

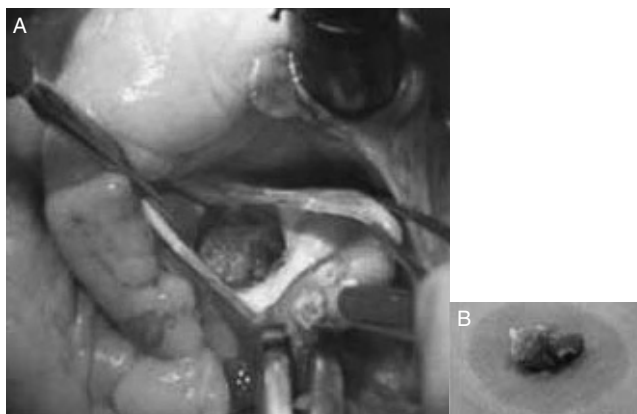
## Endocarditis trombótica no bacteriana (Libman-Sacks)

Antonio García-Valentín, Andrea Colli,  
Ramón Cartañá, José L. Pomar,  
Carlos-A. Mestres

Servicio de Cirugía Cardiovascular  
Hospital Clínic  
Universidad de Barcelona  
Barcelona

Mujer de 47 años ingresada en 2002 por ictus. Se diagnosticó masa valvular aórtica. Se intervino realizándose exéresis de trombo no bacteriano (Fig 1a, b). Durante el estudio de trombofilia fue diagnosticada de síndrome antifosfolípido primario (SAP), iniciándose anticoagulación. Hasta la fecha, ha padecido múltiples accidentes cerebrovasculares, isquémicos y hemorrágicos. Está en diálisis peritoneal con probable origen en SAP. SAP es un trastorno autoinmune caracterizado por fenómenos trombóticos iterativos y alargamiento de tiempos de coagulación. La cirugía cardíaca conlleva morbimortalidad por tromboembolias, suponiendo un reto en el manejo de la circulación extracorpórea. Las complicaciones tromboembólicas son frecuentes durante el seguimiento.

**Palabras clave:** Síndrome antifosfolípido. Válvula aórtica. Endocarditis no bacteriana.



**Figura 1.** Imagen intraoperatoria de la masa sobre la válvula aórtica (A) y de la masa una vez resecada (B).

### *Non-bacterial thrombotic endocarditis (Libman-Sacks)*

A 47-year-old woman was admitted in 2002 due to stroke. An aortic valve mass was diagnosed and surgical removal of non-bacterial thrombus performed (Fig. 1a, b). During the study for thrombophilia, primary antiphospholipidic syndrome (PSA) was diagnosed and oral anticoagulation started. Up to date, she presented with multiple episodes of cerebrovascular accident, ischemic and hemorrhagic. She is on peritoneal dialysis. PAS is an autoimmune disorder characterized by recurrent thrombotic phenomena and prolonged coagulation time. Cardiac surgery carries morbidity and mortality due to thromboembolic events, representing a challenge in the management of extracorporeal circulation. Thromboembolic complications are frequent during the follow-up.

**Key words:** Antiphospholipidic syndrome. Aortic valve. Non-bacterial endocarditis.



**Figura 2.** Aspecto normal de la válvula aórtica una vez resecada la masa trombótica.

Correspondencia:  
Carlos-A. Mestres, FETCS  
Cirugía Cardiovascular  
Hospital Clínic  
Villarroel, 170  
08036 Barcelona  
E-mail: [cmestres@clinicub.es](mailto:cmestres@clinicub.es)

Recibido 13 agosto 2006  
Aceptado 31 agosto 2006