

Síndrome Aórtico: Hallazgos imagenológicos en TC

Risatti Macarena Rosa,
Fernández Vera Carla Ayelen,
Chamorro Leandro Emanuel,
Francheschini Bruno.

Instituto Conci Carpinella.



Introducción

El SAA es un proceso agudo de la pared aórtica que cursa con un debilitamiento de la capa media.

Su incidencia es de unos 30 casos/millón de habitantes al año.

El diagnóstico precoz mejora el pronóstico, ya que la mortalidad en las primeras 24 hs es del 20% y a los 7 días, del 62%.

Objetivos

- Identificar precozmente los signos imagenológicos de SAA.

Desarrollo

El SAA está constituido por cuatro entidades:

- Rotura de aneurisma de aorta.
- Disección aortica .
- Hematoma intramural.
- Úlcera penetrante.

Rotura de aneurisma de aorta

AA: Diámetro aórtico mayor 3 cm o un 50 % del diámetro arterial normal.

Signos predictivos de ruptura:

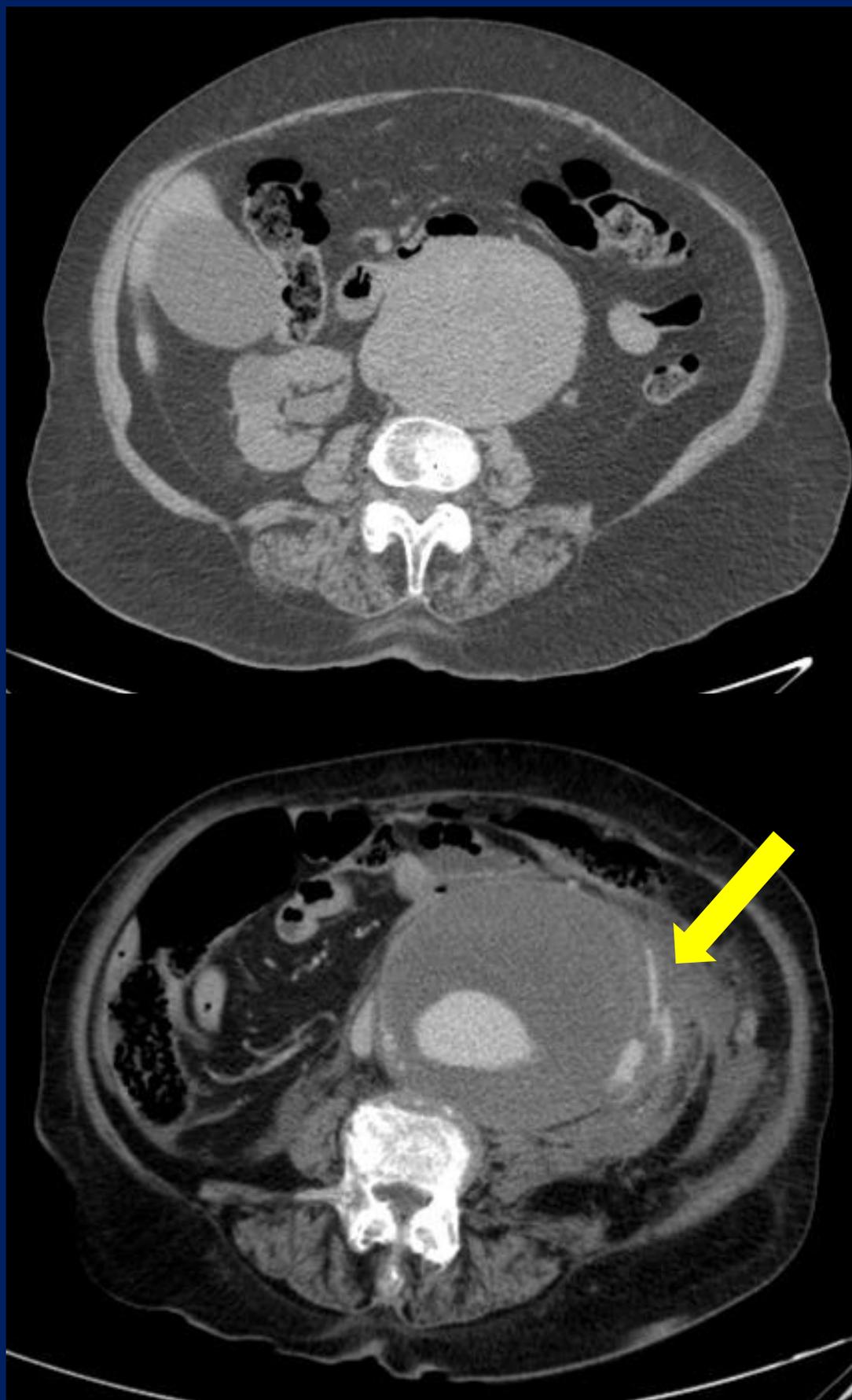
- Rápido aumento del tamaño e irregularidad de la pared.
- Discontinuidad de calcificaciones.
- Semiluna de alta atenuación en el trombo.

Rotura de aneurisma de aorta

Signos de rotura:

- Líquido de alta densidad en pericardio, espacio pleural o retroperitoneal.
- Extravasación de contraste hacia mediastino, espacio pleural o retroperitoneo.

Rotura de aneurisma de aorta



Sexo: femenino 90 años . A) Estudio previo.
B) Aneurisma con signos de ruptura.

Diseccción aortica

Se define como el pasaje de sangre, que penetra en la íntima, separándola de la media, con una extensión longitudinal y circunferencial variables.

El desgarro inicial se sitúa en áreas de estrés: aorta ascendente, istmo aórtico (después de la arteria subclavia izquierda), el arco aórtico y aorta abdominal.

Dissección aortica

Signos:

- Flap o colgajo de la dissección.
- Detección de dos luces aórticas.

Dissección aortica



Sexo: masculino 61 años: Flap de dissección previo al origen del tronco celiaco.

Hematoma Intramural Aórtico

Supone entre el 10-30% de los SAA.

Es una variante de disección, caracterizada por la ausencia de una puerta de entrada y su origen se atribuye a una hemorragia de los vasa vasorum de la capa media.

No se detecta flujo dentro de la pared aórtica.

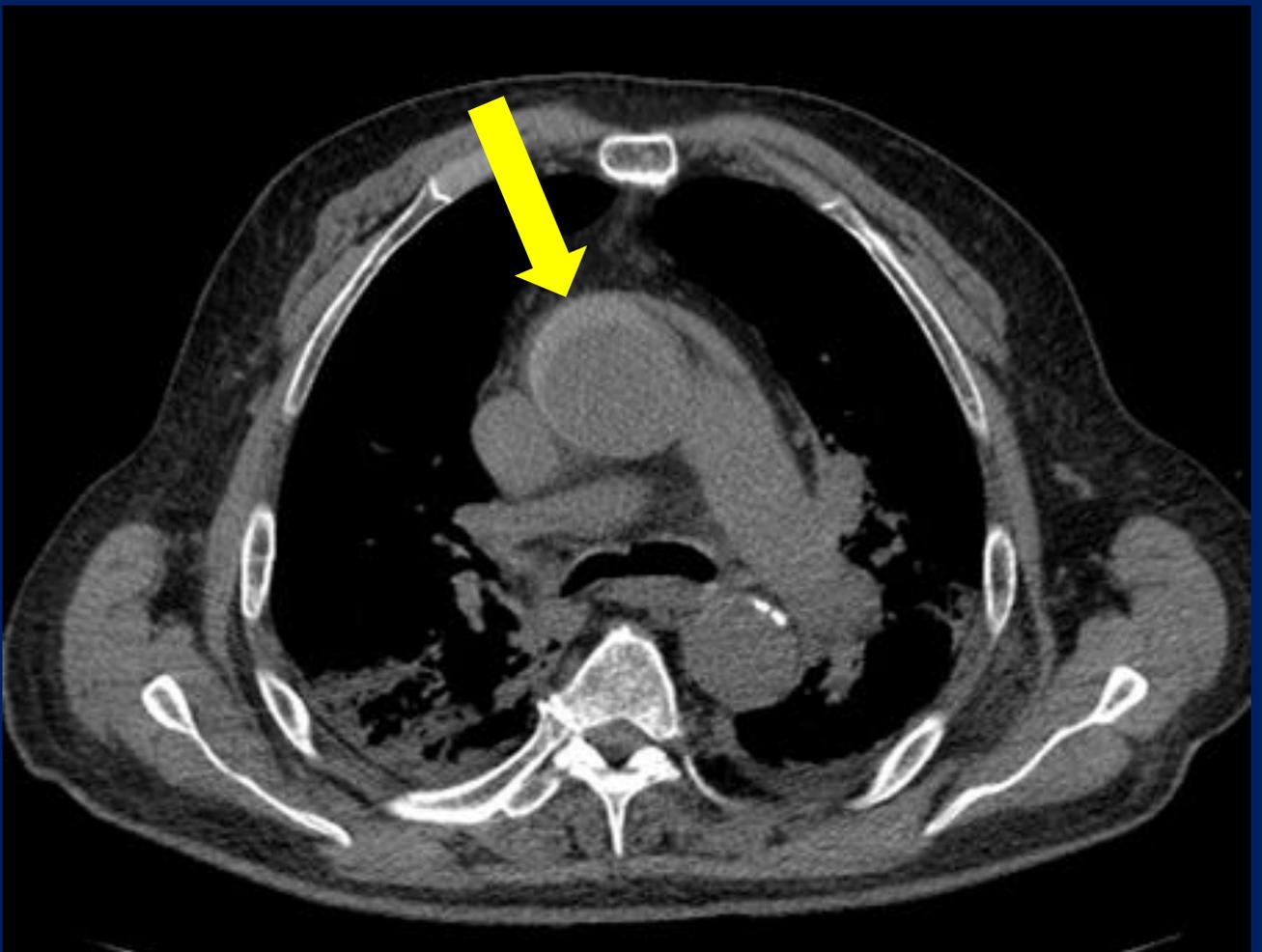
Hematoma Intramural Aórtico

Signos:

Engrosamiento semilunar o circular de la pared aórtica más densa que la luz vascular en el estudio basal.

En el estudio con contraste, este engrosamiento no presenta flujo en su interior .

Hematoma Intramural Aórtico



Sexo: masculino 87 años App: politrauma.: imagen semilunar de alta densidad, hallazgo en raíz aórtica, sugestivo de hematoma parietal.

Úlcera Penetrante Aortica

Lesión ateroesclerótica con ulceración superficial de la placa, que penetra en la lámina elástica interna y permite la formación de un hematoma en el interior de la capa media.

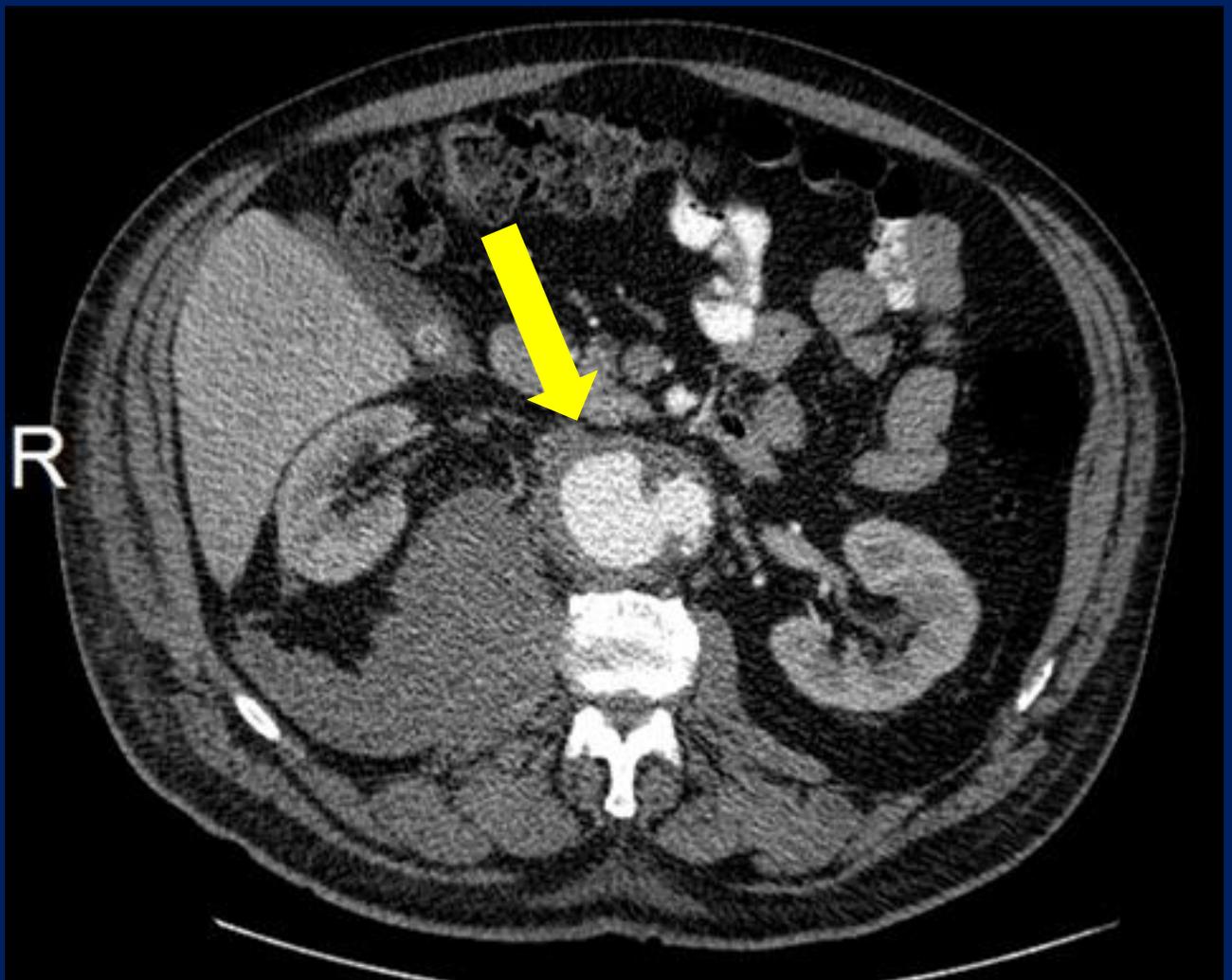
Se localiza fundamentalmente en la aorta torácica, descendente o abdominal superior.

Úlcera Penetrante Aórtica

Signos en angioTC:

- Acumulación excéntrica de contraste dentro de la pared aórtica.
- Colgajo de la íntima, grueso e irregular.
- Hematoma intramural.
- Engrosamiento o realce de la pared adyacente al hematoma.
- Medialización de las Calcificaciones.
- Draped aorta sign.

Úlcera Penetrante Aórtica



Sexo: masculino 64 años: dilatación sacular sugestiva de úlcera penetrante a nivel de la pared lateral derecha de la aorta.

Conclusión

- El SAA tiene una elevada incidencia con alta morbimortalidad.
- El diagnóstico precoz mejora el pronóstico.
- La Angio TC es altamente específica y sensible para el diagnóstico.

Bibliografía

- N. Calvo Rado, M. Rodriguez Romero, L. Vidal Bonet, J. I. Saez de Ibarra Sánchez, J. A. Palmer Sancho, S. L. Barrero Varon; Palma de Mallorca/ES. Síndrome aórtico agudo mediante TC. ¿Qué hay de nuevo? Actualización y correlación con hallazgos quirúrgicos.SERAM 2014 / S-0505. Disponible en :
https://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&pi=124536&ti=413925&si=1419&searchkey=:
- G. Fernández Matía, A. Fernández Fernández, R. Hernandez Caler, I. Bayona García, M. Uzquiza Sanmartin, L. M. Castaño Martín; Burgos/ES. Disección aórtica: lo imprescindible en un informe de urgencia.SERAM 2012. S-1457. Disponible en:
https://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&pi=111449&ti=363279&si=1146&searchkey=
- M. Leyva Vásquez-Caicedo, R. V. Verdini Montemuiño, A. Orihuela Palomino, L. Gutierrez Rodríguez, A. Pérez Batallón Miguez, B. Rico Rivas; Pontevedra/ES. Valoración del Síndrome Aórtico Agudo en la Urgencia. SERAM 2012 / S-0656. Disponible en:
https://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&ti=353932