

RUPTURA DE PSEUDOANEURISMA DE AORTA ASCENDENTE

Autores: LOVAGLIO, SANTIAGO E. / POSADAS, NATALIA /
MARÍA DOLORES BARRIOS / JOSE SILVA GERVILLA

SANATORIO ALTOS DE SALTA. PROV. DE SALTA, ARGENTINA.

MAIL : santiagolovaglio@gmail.com

DECLARAMOS NO TENER CONFLICTOS DE INTERÉS.

PRESENTACIÓN DEL CASO:

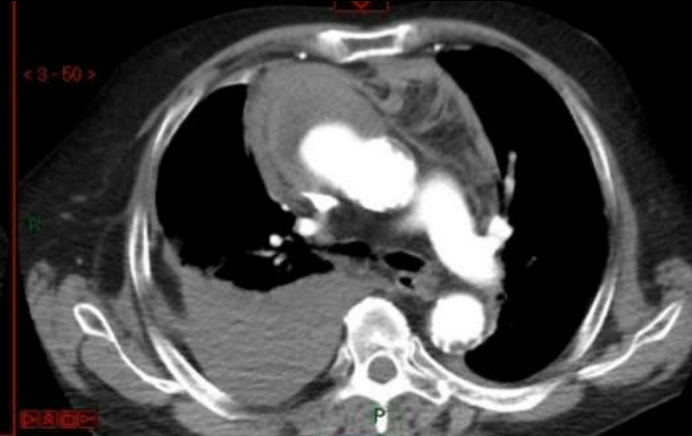
- Hombre, 73 años, tabaquista, hipertenso.
- Ingresa a servicio de urgencias por dolor pectoral opresivo severo de 6 horas de evolución.
- Antecedentes: Tabaquismo. HTA. Accidente automovilístico con politraumatismo 15 años atrás*.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:

ANGIO-TC:

Ruptura aguda de pseudo-aneurisma de aorta ascendente (40 x 31 mm de diámetro con un cuello aproximado de 29 x 23 mm), que asocia extenso hematoma heterogéneo encapsulado circundante que alcanza 65 x 52 x 61 mm de diámetro, con extravasación del contraste endovenoso, y colecciones hemáticas concomitantes a nivel mediastinal, la dominante de 90 x 20 mm. Hemo-pericárdico y hemo-tórax derecho.

*(se interpreta probable origen del pseudo-aneurisma vinculado a traumatismo antiguo).



DISCUSIÓN:

- Un pseudoaneurisma es la rotura contenida de la pared vascular tras la disrupción de una de sus capas. Se define como un hematoma pulsátil repermeabilizado, encapsulado y en comunicación con la luz de un vaso dañado.
- La incidencia es baja en la población general (0.5%), mayor en pacientes con cirugía cardíaca previa (13%).
- Etiologías: idiopático, **traumatismos penetrantes o cerrados**, úlceras ateroscleróticas penetrantes, cateterismos, cirugías, infecciones o rupturas de aneurismas.
- Puede crecer progresivamente hasta su ruptura u organizarse.
- La supervivencia ante su ruptura depende del rápido diagnóstico y del tratamiento, aunque son generalmente fatales.
- Síntomas típicos: dolor torácico intenso e hipotensión. La compresión de las estructuras mediastínicas puede generar síntomas inusuales, incluso hemoptisis.
- Diagnóstico: ecografía trans-esofágica, TC, arteriografía.

CONCLUSIÓN:

Los pseudo-aneurismas de aorta ascendente son raros, presentando mayor incidencia en pacientes con cirugía cardíaca previa, resultando en una complicación potencialmente letal. Aunque la reparación quirúrgica es la primera opción de tratamiento, la supervivencia ante su ruptura depende del rápido diagnóstico e intervención, siendo en su vasta mayoría fatales.

BIBLIOGRAFÍA

- Pseudoaneurisma postraumático tardío de aorta torácica; M. Hernando Rydings, I. Martínez López, S. González Sánchez, A. Saíz Jerez, F.J. Serrano Hernando, Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España; Angiología, Vol. 64. Núm. 6, páginas 247-249 (Nov - Dic 2012)}
- Aneurismas de la aorta torácica. Historia natural, diagnóstico y tratamiento; Javier Vega, Daniela Gonzalez, Willy Yankovic, Javier Oroz, Rodrigo Guamán, Nicolás Castro; Rev Chil Cardiol 2014; 33: 127-135
- Tratamiento endovascular de pseudoaneurisma de aorta ascendente. Mendiz Oscar A., Fava Carlos M., Gamboa Paul.; Medicina (B. Aires) 2021 Jun [citado 2022 Ago 29] ; 81(2): 304-304. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802021000200304&lng=es.
- Características radiológicas de los aneurismas poco comunes del sistema cardiovascular; Kalisz K, Rajiah P.; World J Radiol 2016; 8(5): 434-448 [PMID: 27247710 DOI: 10.4329/wjr.v8.i5.434]