



Cardiocre



257/191 - ACTUALIZACIÓN PRONÓSTICA DEL SÍNDROME AÓRTICO AGUDO

J.C. Corona Guerrero¹, L. Márquez López² y J.E. López Haldón³

¹Médico Residente de 4º año de Cardiología; ²Médico Residente de Cardiología; ³FEA Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El síndrome aórtico agudo (SAA) es una enfermedad grave que requiere una atención hospitalaria coordinada y en muchos casos una intervención, que se indica de forma dispar y con resultados variables según el centro. Nuestro objetivo es la revisión de los casos diagnosticados de SAA en los últimos 5 años en nuestro hospital.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo, descriptivo y analítico de una muestra de 62 pacientes diagnosticados de SAA.

Resultados: De los 62 pacientes estudiados, la edad media observada fue de $64,1 \pm 12,9$ años, siendo el 79% varones. La hipertensión arterial fue el principal factor predisponente (66,2%). La disección fue el tipo histológico más frecuente (64,5%), seguido del hematoma (20,9%) y la úlcera penetrante (6,5%). Los casos traumáticos o iatrogénicos constituyeron el 8,1% restante. El primer test diagnóstico realizado fue el TAC (90,3%), realizado en el 98,4% de los pacientes durante el ingreso. Los tiempos al diagnóstico e intervención fueron prolongados (24 y 12 horas respectivamente). La mortalidad fue del 33,9%, siendo variables predictoras la presencia de hipotensión o shock ($p = 0,001$), el déficit de pulsos ($p = 0,015$), la malperfusión ($p = 0,071$) y la ausencia de dolor ($p = 0,079$). Aquellos pacientes tipo A no intervenidos presentaron la menor supervivencia de la serie.

Conclusiones: El SAA en nuestro medio, al igual que en otras series, presenta una elevada mortalidad. Los tiempos al diagnóstico e intervención fueron prolongados. El tipo A, la ausencia de dolor, el déficit de pulsos y la hipotensión o shock se asociaron con una mayor mortalidad.