Radiología. 2018;60(Espec Cong):1702

Radiología

SÍNDROME AÓRTICO AGUDO: INFORME ÁGIL Y PRECISO PARA PATOLOGÍAS DE RÁPIDA REACCIÓN

M. Varo Alonso, Á. Díez Tascón, M. Martí de Gracia, L. Fernández Rodríguez, J.I. Rodríguez Martín y G. Buitrago Weiland

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Exponer la vigencia de la clasificación de Stanford, entidades que se incluyen en el síndrome aórtico agudo (SAA) el solapamiento de sus hallazgos radiológicos, sus factores predisponentes, las claves para establecer el diagnóstico diferencial (DD), identificación de complicaciones, y su manejo.

Revisión del tema: El SAA está constituido por la disección aórtica (DA), el hematoma intramural (HIM) y la úlcera penetrante (UP), que constituyen una seria amenaza vital, mayor aún si no son diagnosticadas y tratadas a tiempo. La DA es la entidad más frecuente del SAA, y presenta una incidencia de 2,6-3,5/habitantes/año. La angio-TC desde el opérculo torácico hasta arterias ilíacas con fases basal y arterial constituye actualmente el método de referencia para el diagnóstico y planificación terapéutica (médica, endovascular, quirúrgica) según su localización. La presencia de semiluna hiperatenuante, flap intimal, o ulceración de placas de ateroma con hematoma intramural asociado, son los signos fundamentales que guían al diagnóstico. Se muestran los hallazgos radiológicos mediante imágenes de angio-TC de casos presenciados en un hospital de tercer nivel. Hacemos énfasis en las claves diagnósticas para el DD (aneurisma sacular trombosado, ulcera crónica...), las distintas complicaciones (progresión a pulmonares, hemopericardio...), y principales pitfalls (latido aórtico, salida de arterias intercostales...), cuyo conocimiento evita errores.

Conclusiones: El SAA engloba entidades poco frecuentes, es una patología con impacto vital que hay que conocer bien, porque su diagnóstico precoz y caracterización mediante angio-TC es trascendental en la planificación del tratamiento, con una ventana de reacción pequeña, siendo decisivo el papel del radiólogo.

© 2018 SERAM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.