



Radiología



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN EL SÍNDROME AÓRTICO AGUDO

C. López Cárceles, Á. Fernández López, M.I. Tercero Azorín, M.R. Pastor Juan, J.D. Molina Nuevo y M.J. Pedrosa Jiménez

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisión del protocolo de TC ante la sospecha de un síndrome aórtico agudo (SAA), de los hallazgos radiológicos característicos de cada entidad que lo constituyen, así como de las opciones terapéuticas intervencionistas disponibles y de sus complicaciones más frecuentes postratamiento.

Revisión del tema: El SAA es un proceso agudo de la pared aórtica que conlleva riesgo de rotura y otras complicaciones, que requiere manejo urgente. Incluye tres entidades: la disección aórtica (80%), el hematoma intramural (15%) y la úlcera penetrante (5%), cada uno con sus características radiológicas propias. La técnica de elección ante la sospecha de un SAA es la TC, que presenta alta sensibilidad y especificidad. El protocolo adecuado debe incluir una fase sin contraste, seguida de un angio-TC con fase arterial y opcionalmente una fase tardía. El contraste inyectará preferiblemente por el brazo derecho, a un caudal de 3-5 ml/s y un volumen aproximado de 100 ml (dependiendo de la velocidad de adquisición y el caudal). Utilizaremos sincronización cardíaca ante la sospecha de afectación de aorta ascendente. Será imprescindible el posproceso de las imágenes para un correcto diagnóstico de este síndrome. El desarrollo del tratamiento endovascular ha modificado la estrategia terapéutica y el pronóstico, siendo importante el conocimiento de su técnica y sus complicaciones, como las endofugas.

Conclusiones: La disección aórtica es el SAA más frecuente. Es muy importante realizar un buen protocolo de TC para llegar a un correcto diagnóstico. El tratamiento con prótesis endovascular es el tratamiento de elección hoy día, siendo importante conocer sus complicaciones.