



IMAGEN DEL MES

Dolicoectasia del tronco braquiocefálico objetivada en la valoración ecográfica previa traqueostomía percutánea



Innominate artery dolichoectasia identified during ultrasound assessment prior to percutaneous tracheostomy

P. Lopes-Pimentel^{a,*}, M.A. Villamizar^a, N. Romero^b y M. Koo^a

^a Servicio de Anestesiología y Reanimación, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^b Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

Mujer de 73 años, hipertensa, ingresada en la Unidad de Reanimación por parada cardiorrespiratoria recuperada en el contexto de *shock* cardiogénico y una evolución marcada por situación neurológica consistente en encefalopatía post-anóxica. Dada su evolución, se planteó la realización de una traqueostomía percutánea con una valoración ecográfica previa de la región cervical, objetivándose una ectasia del tronco braquiocefálico en contacto con la tráquea y confirmada posteriormente por angio-TC.

Conjuntamente con el equipo de otorrinolaringología se valoró el alto riesgo hemorrágico en relación a la técnica quirúrgica y riesgo de rotura arterial por decúbito en relación a la cánula de traqueostomía.

La dolicoectasia del tronco braquiocefálico se define como un debilitamiento de la arteria, normalmente causado por hipertensión arterial, produciendo elongación y distensión del vaso. Se manifiesta clínicamente desde la compresión de estructuras adyacentes hasta su rotura siendo frecuentemente asintomática.

Se pone de manifiesto la utilidad de la exploración previa cervical mediante ecografía, para la valoración de una traqueostomía percutánea en el paciente crítico (figs. 1–3).



Figura 1 Imagen ecográfica de la ectasia del tronco braquiocefálico y su relación con la tráquea obtenida con sonda lineal.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pedro.lopes@bellvitgehospital.cat
(P. Lopes-Pimentel).

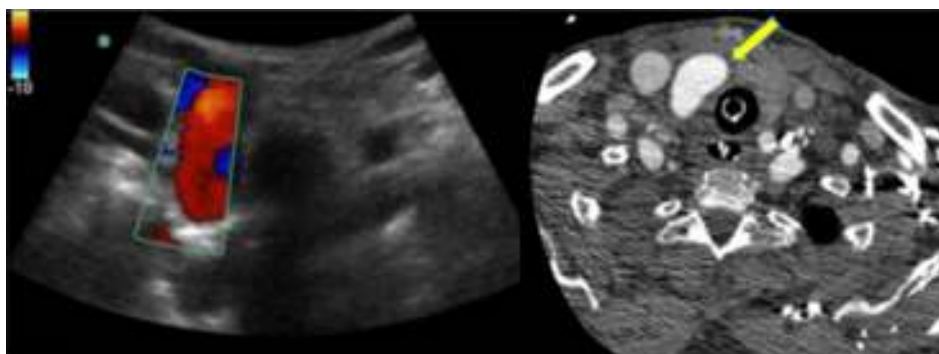


Figura 2 Imagen ecográfica del tronco braquiocefálico y de la arteria carótida izquierda obtenida con sonda convexa a la izquierda e imagen axial del angio-TC, a la derecha, superponible a la imagen de ecografía, donde se observa el aumento de calibre y trayecto anómalo del tronco braquiocefálico (flecha).



Figura 3 Reconstrucción volumétrica donde se visualiza la dolicoectasia del tronco braquiocefálico (flecha), objetivada por angio-TC. Se observa asimismo elongación del resto de los troncos supraaórticos.