

## Imagen en medicina

## Aneurisma de aorta torácica ascendente simulando un tumor hiliar derecho



### Ascending thoracic aortic aneurysm simulating a right hilar tumor

Daniel Manzur-Sandoval\*, Jorge Hilarino Sánchez-Zepeda, Alejandro Sierra-González de Cossio, Edgar García-Cruz y Gustavo Rojas-Velasco

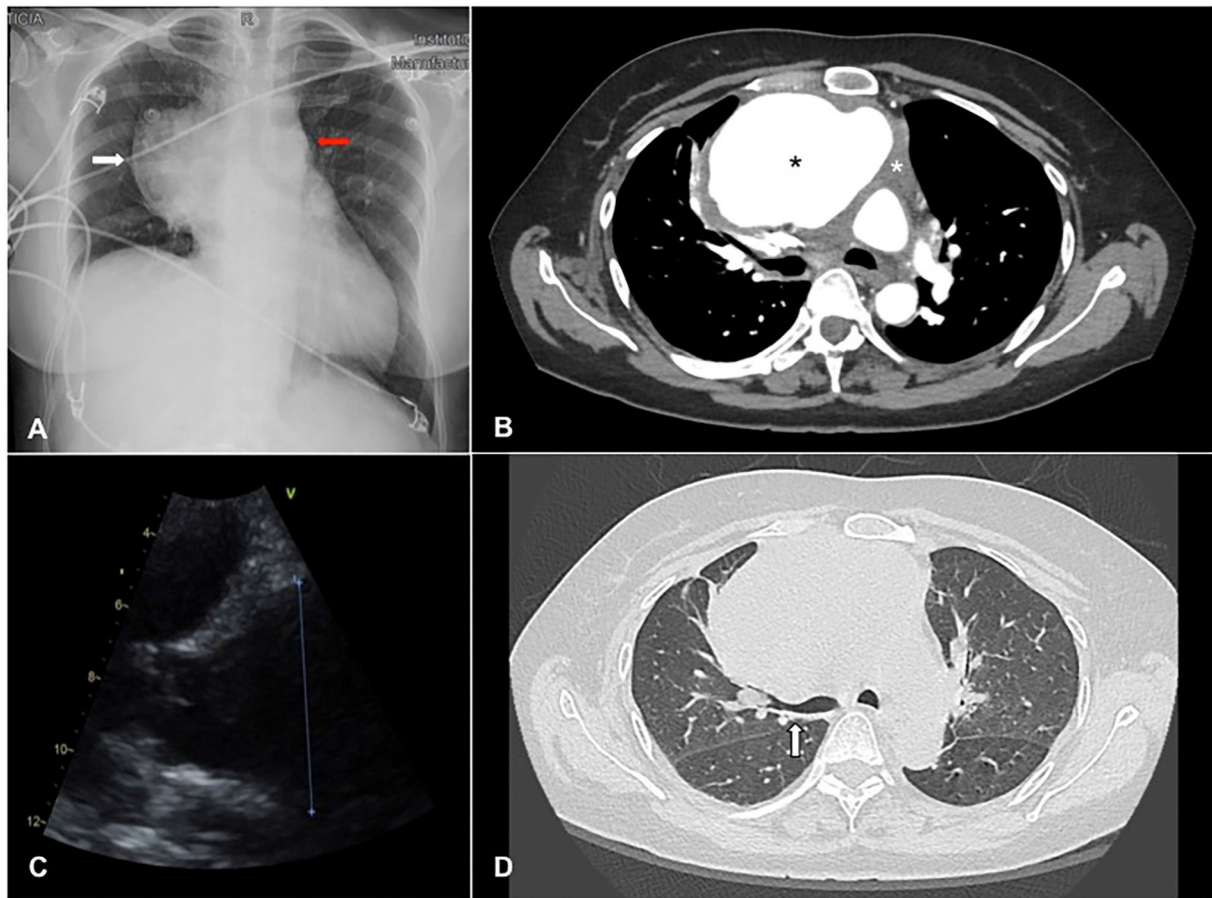
Unidad de Cuidados Críticos Cardiovasculares, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Ciudad de México, México

Una mujer de 53 años refería dolor epigástrico de un año de evolución irradiado hacia la espalda, que trataba con antiácidos. En la exploración física se reveló semiología de derrame pleural derecho. En la radiografía de tórax se destacaba la presencia de una masa redonda, de bordes finos, bien delimitados, hiliar derecha (fig. 1A). En la TC torácica se reveló un aneurisma sacular de la aorta torácica ascendente (ATA) (diámetro máximo de 10 cm), con trombo mural asociado (fig. 1B) y derrame pleural derecho. El ecocardiograma transtorácico confirmó la localización del aneurisma a nivel de la ATA, respetando la raíz (fig. 1C). La ventana pulmonar de la TC mostró compresión asociada del bronquio principal derecho (fig. 1D). Se realizó el diagnóstico de aneurisma de ATA roto contenido y se realizó una cirugía de reemplazo de la ATA y del arco aórtico de manera urgente. Los aneurismas de la ATA tienen riesgo de complicaciones devastadoras: síndromes aórticos agudos y/o rotura aórtica, y pueden comportarse como una neoplasia mediastínica (sobre todo cuando se localiza entre la tráquea y el esófago y/o protruyendo hacia el espacio retrobronquial), por lo que el abordaje multimodal con estudios anatómicos y funcionales es vital para su oportuno diagnóstico y tratamiento.

#### Consentimiento informado

El consentimiento informado por escrito para la publicación de información e imágenes del paciente fue proporcionado por el paciente o un representante legalmente autorizado.

\* Autor para correspondencia.  
Correo electrónico: [drdanielmanzur@gmail.com](mailto:drdanielmanzur@gmail.com) (D. Manzur-Sandoval).



**Figura 1.** A) Radiografía de tórax anteroposterior de ingreso, donde se documenta una masa hiliar derecha, redondeada, de bordes nítidos, que ocupa la región hiliar del pulmón derecho (flecha blanca). Nótese que el botón aórtico se encuentra en situación normal (flecha roja). B) Tomografía contrastada de tórax, donde se documenta un aneurisma sacular de la pared lateral derecha de la aorta ascendente, con diámetro máximo de 10 cm (asterisco negro), rodeado por un hematoma (asterisco blanco), lo que sugiere rotura contenida. C) Ecocardiograma transtorácico (aproximación paraesternal, eje largo del ventrículo izquierdo, con zoom a la raíz de la aorta) donde se documenta dilatación de la aorta torácica ascendente proximal, respetando la válvula aórtica, el anillo aórtico y los senos de Valsalva. D) Tomografía de tórax (ventana pulmonar) donde se observa compresión parcial del bronquio principal derecho (flecha blanca).

## Financiación

Los autores declaran no haber recibido financiación.

## Contribuciones de los autores

**Daniel Manzur-Sandoval:** Idea original, análisis y redacción del borrador original, revisión y edición, **Jorge Hilarino Sánchez-Zepeda:** análisis y redacción del borrador original, **Alejandro Sierra-González de Cossio:** análisis y redacción del borrador original, **Edgar García-Cruz:** revisión y edición, **Gustavo Rojas-Velasco:** edición.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses.