Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):118

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1890 - Una disección aórtica de presentación atípica

S. Alcalde Muñoz[a], A. Vidal González[b], E. Pejenaute Labari[c], V.R. Oscullo Yepez[a], C. de Casanova Peña[a], R. Rodríguez Rodríguez[a], A. Espejo González[d], B. de Victoria Fernández[e], C. Terrero Castillo[e] y C. Araujo Javier[f]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [c]Médico de Familia. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. [b]Médico Especialista en Medicina Intensiva. Hospital Fundación Jiménez Díaz. Madrid. [d]Médico Residente. Centro de Salud Los Alpes. Madrid. [e]Médico Residente. Centro de Salud Canillejas. Madrid. [f]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Monóvar. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 31 años, natural de Brasil, fumador de un paquete al día y bebedor los fines de semana, que acude a la consulta por dolor torácico de tres meses de evolución a raíz de un resfriado común con empeoramiento franco en el último mes, opresivo, irradiado hacia los hombros, que empeora con el decúbito y mejora con sedestación, junto con disnea de mínimos esfuerzos, hiporexia y pérdida ponderal de nueve kilos en 2 meses.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente afebril, con tensión arterial de 150/90 mmHg, taquicárdico a 110 latidos/minuto y eupneico, con saturación basal del 97%. Exploración normal. Se solicitó ECG (normal), y radiografía de tórax urgente, evidenciándose gran cardiomegalia y elongación aórtica. Se deriva al paciente a Urgencias, donde se realiza analítica (troponina negativa, leve neutrofilia) y ecocardiograma transtorácico, que muestra aneurisma de aorta ascendente y disección aórtica tipo A, derrame pericárdico y pleural e insuficiencia aórtica, con fracción de eyección conservada, confirmándose en angio-TAC. Se realiza sustitución valvular y de aorta ascendente y cayado según técnica de Bentall, con buena evolución en UVI y con acenocumarol y atenolol al alta, derivándose a Genética para estudio de Marfan.

Juicio clínico: Disección aórtica tipo A.

Diagnóstico diferencial: Síndrome coronario agudo, pericarditis aguda, miocardiopatía dilatada, tumor mediastínico.

Comentario final: La disección aórtica es el desgarro de la íntima y la extravasación sanguínea a la capa media aórtica, siendo proximal si afecta a aorta ascendente (A de Stanford, I y II de DeBakey), o distal, si afecta a la descendente (B y III respectivamente). Es más frecuente en varones de 50-70 años, hipertensos, y en jóvenes con Ehlers-Danlos y Marfan. El dolor característico (brusco, intenso, desgarrador y migratorio), la tensión elevada, ausencia de pulsos periféricos, soplo de insuficiencia aórtica y el ensanchamiento mediastínico radiológico con un ECG normal obligan a descartarla.

Bibliografía

1. Clemente Millán MJ, Jiménez Murillo L, de Dios Ruiz AM, Tejedor Fernández M. Disección

aórtica. En: Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ, dirs. 5ªed. España: Elsevier, 2015:203-5.
2. Zamorano JL, et al. Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología en enfermedades de la aorta. Rev Esp Cardiol. 2000;53:531-41.

Palabras clave: *Disección aórtica. Aneurisma. Bentall. Marfan.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.