



Radiología



0 - Actualización en traumatismo vascular torácico

M. Martí de Gracia y J.M. Artigas Martín

Hospital Universitario La Paz, Madrid. Hospital Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos docentes: Exponer los cambios producidos en la aproximación radiológica de los traumatismos torácicos vasculares, con énfasis en las lesiones aórticas.

Discusión: La lesión vascular torácica (LVT) se produce en el 1% de los traumas graves, pero es responsable del 16-40% de las muertes, sólo superado por el TCE. Hasta hace poco el diagnóstico se sustentaba en signos indirectos. Un ensanchamiento mediastínico constituía la principal/única pista para sospechar rotura aórtica. Necesariamente debía confirmarse mediante angiografía. Esto implicaba una demora en el diagnóstico y tratamiento con impacto directo sobre la mortalidad. La aproximación radiológica actual ha cambiado en diversos aspectos: Procedimiento diagnóstico. La posibilidad de realizar una angiografía por tomografía-computarizada (angio-TC) dirigida/integrada en el protocolo de evaluación del paciente politraumatizado, o con trauma potencialmente grave, permite establecer, con certeza, la gravedad de la lesión, desde el primer escalón diagnóstico. La arteriografía queda reservada como procedimiento terapéutico, una vez identificado el grado del daño vascular y del resto de órganos. Reconocimiento de lesiones. La elevada resolución de los nuevos equipos de TC-multidetector hace que se reconozcan, más frecuentemente, lesiones mínimas intimaes, u otras menores que, si no se acompañan de hemorragia mediastínica, pasarían desapercibidas inicialmente. Comprensión de la fisiopatología de la lesión arterial, como un proceso esencialmente dinámica que comienza con daño intimal y puede progresar, o no, afectando las siguientes capas, media y adventicia, hasta la ruptura total con salida del contenido intravascular. Propuesta de nuevas clasificaciones orientadas a ofrecer una gradación que se correlaciona con el momento fisiopatológico de la lesión, indicando cual es el manejo terapéutico más apropiado. Diversas opciones terapéuticas. El desarrollo actual de las técnicas endovasculares las posicionan como alternativa útil, inmediata y segura, incluso en pacientes inestables evitando los riesgos de una cirugía abierta. Lesiones mínimas intimaes que no progresan o, contenidas, pueden ser manejadas con tratamiento médico y seguimiento o reparación diferida electiva. En conclusión la precocidad y precisión del diagnóstico obtenido mediante angioTC, nos permite comprender el proceso y seleccionar la mejor de las opciones terapéuticas en función de la lesión y situación hemodinámica del paciente.

Referencias bibliográficas

Martí M, Artigas JM, Soto J. Evaluation of thoracic vascular trauma with multidetector computed tomography. Semin Roentgenol. 2012;47:342-51.

Starnes B, et al. A new classification scheme for treating blunt aortic injury. J Vasc Surg. 2012;55:47-54.

Lamarche Y, et al. Vancouver simplified grading system with computed tomographic angiography for blunt aortic injury. J Thorac Cardiovasc Surg. 2012;144:347-55.