



Radiología



0 - Síndrome aórtico agudo mediante TC. ¿Qué hay de nuevo? Actualización y correlación con hallazgos quirúrgicos

N. Calvo Rado¹, M. Rodríguez Romero¹, L. Vidal Bonet², J.I. Sáez de Ibarra Sánchez², J.A. Palmer Sancho¹ y S.L. Barrero Varón¹

¹Radiodiagnóstico; ²Servicio de Cirugía cardíaca, Hospital Son Espases, Palma de Mallorca, España.

Resumen

Objetivo docente: El síndrome aórtico agudo (SAA) se define como un dolor torácico secundario a patología aórtica. Es una amenaza para la vida que requiere un diagnóstico y tratamiento inmediato, pero los síntomas no son específicos y puede ser difícil de diagnosticar. La tomografía computarizada (TC) es el método diagnóstico de elección por su disponibilidad, rapidez, alta sensibilidad y especificidad. El objetivo es revisar los hallazgos radiológicos en el SAA, clasificación, nuevos conceptos diagnósticos, complicaciones, datos útiles para la optimización del tratamiento, y errores más frecuentes.

Revisión del tema: Ante la alta sospecha clínica de un SAA, se debe realizar un TC sin contraste para detectar sangre (en pared aórtica, tórax, abdomen o pelvis), y un angioTC. Siempre que sea posible, se debería realizar el estudio con sincronización cardíaca, ya que nos permite analizar la raíz aórtica sin la presencia de artefactos de latido, logrando visualizar de forma óptima la válvula aórtica, los senos coronarios y las arterias coronarias. Además, esta técnica nos facilita la detección de lesiones que a menudo pasaban desapercibidas, como un desgarro focal de la intima. Hemos revisado los hallazgos radiológicos en pacientes con disección aórtica intervenida, correlacionando las imágenes de los estudios realizados sin y con sincronización cardíaca y los hallazgos quirúrgicos.

Conclusiones: El SAA es una entidad urgente cuya sospecha diagnóstica se debe confirmar mediante imagen. Los avances tecnológicos en los TC permiten una precisión diagnóstica muy alta y una buena correlación con los hallazgos quirúrgicos.