



0 - La disección de aorta. El tiempo apremia

A.J. García Muñoz, J.L. Garrido Rull, D. Rodríguez Varga y A.F. García Gámez

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.

Resumen

Objetivo docente: Conocer la patología de la aorta para poder elaborar un informe radiológico completo en el menor tiempo posible, en una patología en la que sin tratamiento precoz el pronóstico es infausto.

Revisión del tema: La disección aórtica consiste en la separación de las capas de la aorta a través de una columna de sangre generada en la ruptura de la íntima, que separa la capa íntima de la media generando una falsa luz y un sitio de reentrada a la luz verdadera. Es más frecuente en varones de edad avanzada, con antecedentes de hipertensión arterial y arteriosclerosis. La TCMC (tomografía computadorizada multicorte) es la técnica de elección para su diagnóstico por su rapidez, reproducibilidad, disponibilidad y por presentar porcentajes de sensibilidad y especificidad diagnóstica próximos al 100%. Densidad lineal hipodensa (flap intimal) que separa la luz verdadera de la luz falsa. Realce tardío de la luz falsa. Valorar punto de entrada y de reentrada. Trombosis de la luz falsa con realce de la luz verdadera. Hemopericardio, hemotórax, hemomediastino: Taponamiento cardiaco. Extensión de la disección a las ramas vasculares y repercusión isquémica de los órganos dependientes.

Conclusiones: La disección aórtica es una patología grave, que de no tratarse rápidamente tiene una alta tasa de mortalidad. El radiólogo debe estar familiarizado con los hallazgos radiológicos típicos de esta patología para poder elaborar un informe adecuado en el menor tiempo posible y poder realizar así, un tratamiento precoz. Todos los pacientes con disección aguda tipo A deben ser candidatos a cirugía urgente de reparación de aorta.