



# Radiología



## EL DIABLO ESTÁ EN LOS DETALLES: FACTORES PREDICTIVOS EN LA TC DE LA DISECCIÓN AÓRTICA

H. Cuéllar Calàbria<sup>1</sup>, G. Burcet Rodríguez<sup>2</sup>, J.M. Escudero Fernández<sup>2</sup>, A. Roque Pérez<sup>1</sup>, A. Evangelista Masip<sup>3</sup> y M. Escobar Amores<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UICV-IDI; <sup>2</sup>Servei de Radiologia; <sup>3</sup>Servei de Cardiologia, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la importancia de los factores morfológicos clásicos predictores de mala evolución en la disección aórtica crónica. Describir la relación entre los desgarrs proximales y distales como nuevo elemento predictor.

**Material y métodos:** 72 pacientes con disección de aorta torácica descendente fueron valorados mediante TC durante la fase subaguda. Se valoraron diversos factores morfológicos previamente descritos como predictores evolutivos así como la relación entre el área de los desgarrs proximal y distal del colgajo. Los pacientes fueron seguidos clínicamente y con TC o RM anual durante una mediana de 9 años. Se realizaron diversos análisis estadísticos para valorar la capacidad predictora de dilatación rápida de la aorta torácica disecada y de aparición de complicaciones clínicas.

**Resultados:** El calibre aórtico superior a 45 mm en la aorta torácica descendente, así como una diferencia de área entre desgarrs superior a 1 cm<sup>2</sup> resultaron factores predictivos independientes para la dilatación rápida de la aorta descendente y la aparición de complicaciones clínicas (p 0,01 para ambas). El resto de factores no mostró capacidad predictiva en nuestra serie de pacientes. La combinación de ambos factores permitía detectar un grupo de pacientes con peor evolución clínica y un tiempo medio de supervivencia libre de complicaciones de 7,5 años (p 0,001 respecto el resto de pacientes).

**Conclusiones:** La TC de control durante la fase subaguda de la disección contiene información predictiva acerca de la evolución clínica del paciente, siendo especialmente relevantes el calibre aórtico y el tamaño de los desgarrs.