



LA COARTACIÓN Y RECOARTACIÓN DE LA AORTA EN ADULTOS: REVISIÓN CLÍNICA, MANEJO Y CUANDO EL RADIÓLOGO DEBE INTERVENIR

E. Herrera Romero, C. Jiménez Zapater, A.B. Barba Arce, F. Pozón Piñón y V. Fernández Lobo

Hospital Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisar la literatura sobre la (CoAa) y su tratamiento en la diferentes etapas de la vida. Analizar sobre el manejo de intervenciones percutáneas donde el radiólogo es fundamental.

Revisión del tema: La coartación de aorta (CoAo, del término latino coarctare, "contratar") ocurre en el 0,4% de los nacidos vivos y se presenta hasta en un 7% de los pacientes con enfermedad cardiaca asociada. Existe un predominio masculino, de alrededor un 1,5:1,3. El pronóstico de la CoAo no reparada tiene una alta tasa de mortalidad reportada a los 50 años de hasta el 90%. Afortunadamente, el manejo de la CoAo ha evolucionado considerablemente en las últimas décadas, mejorando significativamente la sobrevida de los pacientes. Actualmente, existen varias estrategias de manejo. La literatura ha demostrado que la edad de reparación de la CoAo es un signo pronóstico de morbilidad, con peores resultados en los pacientes que ha sido tratado a edades más avanzadas. Actualmente intervenciones percutáneas con stents cubiertos o de metal son cada vez más utilizados. Es necesario saber que a pesar de la creciente aceptación intervenciones percutáneas en adultos, todavía no existe un consenso sobre la estrategia óptima de tratamiento, por lo que de acuerdo a varias directrices el manejo, la elección de la intervención de catéter percutáneo debe tener un consenso multidisciplinario.

Conclusiones: El servicio de radiodiagnóstico ocupa un lugar importante tanto en el diagnóstico, la planificación cirugía y seguimiento de pacientes con CoAo. Debemos saber que cada paciente adulto con CoAo (tratado o no) debe someterse a varias pruebas durante su vida.