



7002-9. VALORACIÓN DE LA AFECCIÓN DEL TRONCO CELÍACO Y LA ARTERIA MESENTÉRICA SUPERIOR MEDIANTE ECOCARDIOGRAFÍA TRANSESOFÁGICA EN LA DISECCIÓN AÓRTICA AGUDA

Gustavo Avegliano¹, Sergio Moral², Hug Cuéllar³, Esther Ballesteros⁴, José Rodríguez-Palomares³, Gisela Teixidó³, Laura Galian-Gay³, Laura Gutiérrez³, Giuliana Maldonado³ y Arturo Evangelista³, del ¹Instituto Cardiovascular de Buenos Aires, Buenos Aires (Argentina), ²Hospital Universitario Doctor Josep Trueta, Girona, ³Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona y ⁴CAP Pare Claret, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La isquemia mesentérica es una complicación de la disección aórtica aguda (DA), con graves consecuencias clínicas y terapéuticas. Habitualmente su valoración se realiza mediante tomografía computarizada (TC). Aunque el ecocardiograma transesofágico (ETE) también se utiliza en el diagnóstico de la DA, se desconoce su capacidad con este propósito. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar la utilidad del ETE en la valoración morfológica y clínica de la isquemia mesentérica en la DA aguda mediante el estudio del tronco celíaco (TrC) y la arteria mesentérica superior (AMS).

Métodos: Se incluyeron prospectivamente 164 pacientes diagnosticados de DA aguda y sometidos a TC y ETE en menos de 6 horas, con el mismo protocolo de diagnóstico y tratamiento. La configuración morfológica isquémica se definió como la disección u obstrucción dinámica del flujo hacia la luz del vaso afectado. Se recogieron datos clínicos durante la hospitalización para valorar la evolución a isquemia mesentérica y su tratamiento.

Resultados: De los 164 pacientes estudiados con TC, el ETE permitió una adecuada visualización del TrC en 162 casos (99%) y de la AMS en 108 casos (66%): 42 pacientes presentaron configuración morfológica isquémica en el TrC y 31 en la AMS. La capacidad del ETE para la detección de configuración morfológica isquémica fue muy buena para ambos vasos, con una sensibilidad y especificidad del 98% y 99% para el TrC y del 87% y 97% para la AMS. Durante el ingreso hospitalario, 12 pacientes (7%) presentaron síntomas de isquemia mesentérica en relación con alguno de los vasos. La capacidad del ETE para la detección de estos pacientes fue buena: sensibilidad y especificidad del 91% y 79% para el TrC y del 83% y 80% para la AMS.

Conclusiones: El ETE es una técnica sensible y específica para la valoración morfológica y clínica de la isquemia mesentérica en la DA aguda. Su valoración en estos casos debería incluirse en el estudio rutinario y ser de elección en aquellos pacientes en los que el TC no pueda realizarse.