



6013-181. TRANSFORMACIÓN INTRAOPERATORIA DE UN HEMATOMA INTRAMURAL AÓRTICO AGUDO A DISECCIÓN AÓRTICA. DESCRIPCIÓN DE UN CASO

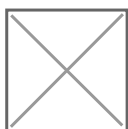
Víctor Manuel Ospina Mosquera, Carlos E. Martín López, Francisco Vera Puente, Ana Isabel García Gutiérrez, Andrea Eixerés Esteve, Seraphin Mihanda, Jorge Centeno Rodríguez y José Cortina Romero del Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El hematoma intramural aórtico (HIA) es una entidad englobada en el síndrome aórtico agudo (SAA), llegando a ser considerado como predecesor o estadio inicial de la disección aórtica aguda (DAA). Etiológicamente se desencadena por rotura espontánea de los *vasa vasorum* o alteración histológica de la pared de la aorta. Actualmente presenta un pronóstico y tratamiento similar a la DAA, asociando una alta morbilidad y mortalidad.

Métodos: Describimos el caso de una paciente de 82 años que ingresa por dolor torácico. Tras descartar un síndrome coronario agudo, se realizó ecocardiograma y angioTC torácico mostrando un HIA en aorta ascendente. La paciente fue trasladada a quirófano de forma emergente, procediéndose a canulación de arteria axilar, cavo-atrial y seno coronario y posterior entrada en CEC. Previo a pinzamiento aórtico, el ETE intraoperatorio evidenció *in vivo* la transformación del HIA a DAA tipo I de DeBakey, con la aparición de flap intimal y su posterior progresión hasta aorta torácica descendente. Mediante hipotermia profunda con protección cerebral anterógrada se realizó la sustitución de la aorta ascendente y hemiarco aórtico con resuspensión de la válvula aórtica nativa. Tras una estancia hospitalaria total de 15 días, la paciente fue dada de alta sin secuelas neurológicas y en proceso de rehabilitación.

Resultados: Actualmente la paciente se encuentra con buena clase funcional, independiente para las actividades de la vida diaria y sin secuelas neurológicas.



Hematoma intramural agudo.

Conclusiones: El HIA es una entidad dentro del síndrome aórtico agudo, en posible relación etiológica e incluso como predecesora o estadio inicial de la DAA. El diagnóstico de HIA precisa de un manejo agresivo y emergente ante el riesgo de progresión a DAA.