



## 6000-187. DIFERENCIAS EN LA EVOLUCIÓN A CORTO Y LARGO PLAZO DE LA DISECCIÓN Y EL HEMATOMA TIPO B

Sergio Moral, Arturo Evangelista, María Teresa González-Alujas, J.F. Rodríguez-Palomares, G. Teixidó, L. Gutiérrez, H. Cuéllar y D. García-Dorado del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

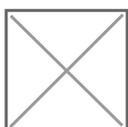
### Resumen

**Introducción:** Los síndromes aórticos agudos (SAA) tipo B tienen un riesgo de complicaciones inferior a los tipo A. Sin embargo, las diferencias en la evolución del hematoma intramural (HIA) y la disección (DA) tipo B a corto y largo plazo no están bien establecidas.

**Objetivos:** Comparar el pronóstico a corto y largo plazo de los pacientes con HIA vs DA tipo B.

**Métodos:** 158 pacientes, 84 (53%) HIA y 74 (47%) DA, fueron incluidos de manera prospectiva en un protocolo de seguimiento clínico y de técnicas de imagen. El seguimiento medio fue de 7,3 ( $\pm$  4,1) años. Se tuvieron en cuenta la mortalidad global, por causas aórticas y no aórticas, así como la isquemia en territorios afectados y la necesidad de intervención quirúrgica.

**Resultados:** Los pacientes con HIA presentaron mayor edad ( $65,6 \pm 10,2$  vs  $56,9 \pm 12,5$  años;  $p = 0,001$ ) y mayor número de factores de riesgo cardiovasculares en el momento del diagnóstico. Sin embargo, los casos con DA mostraron una mayor mortalidad global ( $p = 0,005$ ), mortalidad por causas aórticas ( $p = 0,001$ ), necesidad de tratamiento quirúrgico ( $p = 0,035$ ) e isquemia en territorios afectados ( $p = 0,001$ ) (tabla). En la fase crónica, sólo la mortalidad por causas aórticas ( $p = 0,001$ ) y la isquemia en territorios afectados ( $p = 0,043$ ) fue mayor en el grupo de pacientes con DA. La DA presentó un mayor crecimiento aórtico por año ( $3,6 \pm 4,2$  vs  $1,3 \pm 2,3$  mm/año,  $p = 0,001$ ). El análisis de regresión logística demostró que la edad ( $p = 0,008$ ), el diámetro inicial de aorta ( $p = 0,039$ ) y el tipo de SAA ( $p = 0,003$ ) fueron factores pronósticos independientes de mortalidad global.



**Conclusiones:** Los pacientes con DA tipo B tienen un riesgo de complicaciones aórticas, tanto a corto como a largo plazo, claramente superior al HIA. La edad, el diámetro inicial de aorta y el tipo de SAA son factores predictores independientes de mortalidad global.