Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 88

Revista Española de Cardiología

4010-3. IMPLICACIONES CLÍNICAS DE LOS DIFERENTES MORFOTIPOS DE ÚLCERAS AÓRTICAS EN EL CONTEXTO DE UN HEMATOMA INTRAMURAL AÓRTICO TIPO B

Sergio Moral, Arturo Evangelista, Hug Cuéllar, Valentina Galuppo, Giuliana Maldonado, María Teresa González-Alujas, Gisela Teixidó-Tura y David García-Dorado del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La úlcera aórtica ha sido descrita como una complicación de mal pronóstico en la evolución del hematoma intramural aórtico (HIM) tipo B. El objetivo de este estudio es evaluar el significado pronóstico, a corto y largo plazo, de la presencia de úlceras aórticas en el contexto de un HIM tipo B tratado inicialmente de forma no invasiva.

Métodos: Ochenta y nueve pacientes consecutivos con un HIM tipo B agudo fueron prospectivamente incluidos en un protocolo estricto de seguimiento clínico y mediante de técnicas de imagen. Las úlceras aórticas fueron clasificadas en: a) úlceras de pequeño tamaño (UP) si el orificio de comunicación con el vaso fue ? 3 mm (n = 15), b) pseudoaneurismas (PSA) si el orificio de comunicación fue > 3 mm y la disrupción intimomedial se asoció a hematoma periaórtico (n = 5); y c) disecciones localizadas (DL) con flap intimal focal y orificio de comunicación > 3 mm (n = 30).

Resultados: Los 5 PSA (100%) y 6 UP (40%) fueron diagnosticados en las primeras 72 horas después de la presentación clínica. Durante la fase aguda, 6 pacientes mostraron complicaciones agudas (7%): 5 casos con PSA y 1 sin ningún tipo de úlcera aórtica. Todos los PSA requirieron tratamiento invasivo (60%) o murieron por causas aórticas (60%) en la fase aguda, demostrando peor pronóstico que el resto de grupos ($p < 0,001$). Durante el seguimiento (media: 50 ± 32 meses), 19 de los 83 casos (23%) presentaron complicaciones aórticas: 27% de las DL vs 21% del grupo sin DL ($p = 0,538$). Sin embargo, los casos con DL mostraron un mayor crecimiento aórtico que aquellos sin DL (1,8 ± 2,1 mm/año vs 0,7 ± 1,9 mm/año; $p = 0,016$).

Conclusiones: Las úlceras aórticas en el contexto de un HIM tipo B presentan diferencias pronósticas significativas. Mientras los PSA presentan complicaciones importantes en la fase aguda, las UP evolucionan a la reabsorción o estabilización y las DL a un crecimiento progresivo del vaso sin complicaciones agudas. Por tanto, mientras que en los casos de PSA debe plantearse tratamiento invasivo urgente, en las UP y DL puede realizarse un manejo médico y seguimiento estricto mediante técnicas de imagen.