



7006-5. ¿EL HEMATOMA INTRAMURAL Y LA ÚLCERA PENETRANTE TIENEN UNA MORTALIDAD INFERIOR A LA DISECCIÓN AÓRTICA? HALLAZGOS DEL REGISTRO ESPAÑOL DEL SÍNDROME AÓRTICO AGUDO

Francisco E. Calvo Iglesias, Jordi López Ayerbe, Miguel Ángel Rodríguez-García, Violeta Sánchez Fernández, Francisco Javier Domínguez Melcón, Pastora Gallego García de Vinuesa, José Antonio García Robles y Artur Evangelista Masip del Centro Coordinador: Hospital Universitario Vall d' Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: La mortalidad del hematoma intramural y la úlcera penetrante en el síndrome aórtico agudo ha mostrado importantes discrepancias dependiendo de las series occidentales o asiáticas lo que ha generado importantes controversias en el manejo terapéutico del hematoma intramural (HIM) y de la úlcera penetrante (UAP). El objetivo de este estudio es determinar la mortalidad de ambas entidades en una amplia cohorte de hospitales terciarios de nuestro país.

Métodos: En 26 hospitales terciarios se diagnosticaron 606 SAA durante el periodo 2012-2013. En 496 se diagnosticó disección aórtica (DA, 372 tipo A y 124 tipo B), en 93 se diagnosticó HIM (52 tipo A y 41 tipo B) y en 17 UAP (3 tipo A y 14 tipo B). Los pacientes con HIM-UAP eran mayores que los de DA (73 ± 12 vs 64 ± 14 ; $p < 0,01$). La presentación clínica fue similar en grupos.

Resultados: El tratamiento médico fue más comúnmente indicado en el HIM-UAP que en la DA. En los tipo A (21/55 vs 84/372) y en los tipo B (73 vs 58%). La mortalidad del HIM-UAP tipo A tratado médicamente fue del 40% (8/20) y quirúrgicamente del 12,5% (4/32) y en la DA fue del 66,7% y 28,1%, respectivamente. En el tipo B la mortalidad del IMH fue del 13% y de la DA 17%, sin diferencias en el tipo de tratamiento.

Conclusiones: HIM-UAP representan el 18% de los SAA. Los pacientes son de mayor edad y muestran menos afectación de la aorta ascendente que las DA. La mortalidad del HIM-UAP es inferior a la de la DA. Sin embargo, a semejanza de lo que ocurre en la DA, en los HIM-UAP tipo A el tratamiento quirúrgico tiene menos mortalidad que el tratamiento médico.