

Imagen en cardiología

Cierre percutáneo de pseudoaneurisma de aorta ascendente



Percutaneous Closure of an Ascending Aortic Pseudoaneurysm

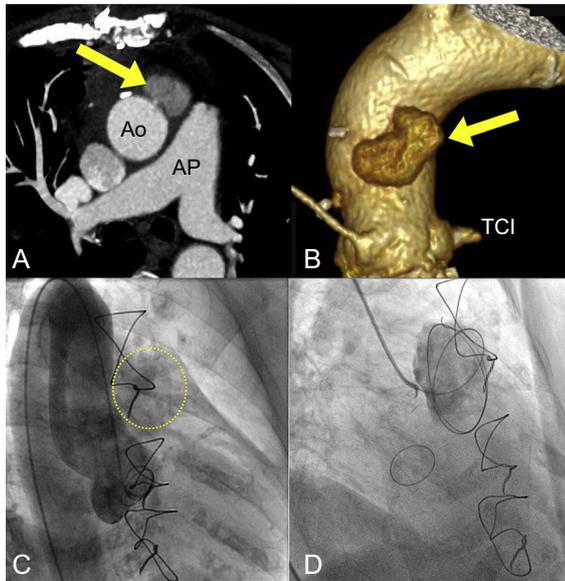
Eulogio García^a, Leire Unzué^{a,*} y María Soledad Fernández López-Peláez^b^a Unidad de Cardiología Intervencionista, Hospital Universitario Madrid-Montepríncipe, Boadilla del Monte, Madrid, España^b Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario Madrid-Montepríncipe, Boadilla del Monte, Madrid, España

Figura 1.

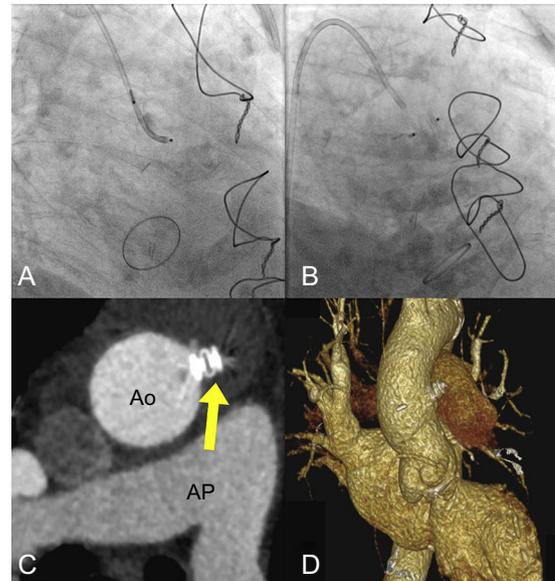


Figura 2.

Los pseudoaneurismas de aorta ascendente son complicaciones infrecuentes pero potencialmente letales tras intervenciones quirúrgicas con manipulación de la aorta. El manejo terapéutico clásico consistía en la reintervención quirúrgica, que conlleva un riesgo importante. En los últimos años, el tratamiento percutáneo ha irrumpido como una atractiva alternativa a la cirugía. Se presenta el caso de un paciente con un pseudoaneurisma aórtico reparado con éxito mediante abordaje percutáneo.

A una mujer de 81 años que acudió por dolor torácico persistente tras cirugía de sustitución valvular aórtica realizada 3 semanas antes, se le realizó una tomografía computarizada torácica, que mostró un pseudoaneurisma de aorta ascendente de 40 × 27 mm, con cuello estrecho conectado con la cara anterior de la aorta (Ao) por encima de la arteria pulmonar (AP) y el tronco común izquierdo (TCI) (figuras 1A y B). Valorada en sesión médico-quirúrgica, se decidió intentar el cierre percutáneo del pseudoaneurisma. Se realizó una aortografía, que mostró una cavidad redondeada conectada con la aorta ascendente (figura 1C); se avanzó una guía hidrófila al interior de la cavidad hasta tener varios bucles en ella (figura 1D). Posteriormente, se implantó un dispositivo Amplatzer Vascular Plug II de 8 mm (St. Jude Medical, Inc.; St. Paul, Minnesota, Estados Unidos) a través de un catéter diagnóstico de coronaria derecha, con buen resultado angiográfico (figuras 2A y B). La tomografía computarizada de control mostró buena posición del dispositivo, con oclusión completa del pseudoaneurisma (figuras 2C y D).

* Autor para correspondencia:
Correo electrónico: leireunzue@yahoo.es (L. Unzué).
On-line el 12 de junio de 2015

Full English text available from: www.revespcardiol.org/en