



6014-201. ¿CÓMO DEBE SER EL MANEJO DE LAS DISECCIONES AÓRTICAS IATRÓGENAS? NUESTRA EXPERIENCIA

Arantza Guzón Rementería, Gemma Sánchez Espín, M^a José Mataró López, Juan José Otero Forero, Carlos Porras Martín, Emiliano Rodríguez Caulo, José María Melero Tejedor y Miguel Such Martínez del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La disección de aorta iatrógena es una patología con buen pronóstico a corto-medio plazo. Está ampliamente descrito en la literatura médica la relación entre procedimientos percutáneos en salas de hemodinámica (coronariografías diagnósticas o terapéuticas e implante de TAVI) y la disección aórtica iatrógena y el aumento en la incidencia de dicha complicación con el auge de la cardiología intervencionista. Es importante tener claro el manejo de estos pacientes pues de ello dependerá en gran parte su evolución. Presentamos la experiencia de nuestro centro en el manejo de la disección iatrógena, tanto cuando se opta por tratamiento conservador como cuando se decide cirugía.

Métodos: Entre 2007 y 2016 hemos registrado en nuestro centro 8 casos de disecciones aórticas iatrógenas de las cuales se intervinieron quirúrgicamente 2 de los casos, optándose por tratamiento conservador en 6 de los casos. En el 100% de los casos la disección se produjo durante un procedimiento percutáneo terapéutico, durante el sondaje de la arteria coronaria derecha en el 87% de los casos y la coronaria izquierda en el 13%.

Resultados: Durante el posoperatorio de los 2 casos registrados en los que se tomó una actitud quirúrgica se realizaron sendas ecocardiografías transtorácicas seriadas en las que no se evidenció progresión de la disección, insuficiencia aórtica ni derrame pericárdico así como clínicamente estuvieron exentos de eventos cerebrovasculares y de signos de isquemia periférica. Los pacientes que fueron tratados conservadoramente fueron sometidos a control tanto por ecocardiograma transtorácico como por angioTAC estando libres igualmente de complicaciones secundarias a la disección.

Conclusiones: En nuestra serie de casos hemos visto una buena evolución a corto y medio plazo en estos pacientes tanto con el tratamiento conservador como con el quirúrgico, sin embargo dada la benignidad de la patología y la disponibilidad de medios diagnósticos el tratamiento de elección de la disección de aorta iatrógena es el manejo conservador, siempre partiendo de una prueba de imagen (ecocardiograma transtorácico ± angioTAC) que no evidencie ninguna complicación de la disección, tal como derrame pericárdico o insuficiencia aórtica.