



## 6007-67. PAPEL DE LAS PRUEBAS DE IMAGEN EN PATOLOGÍA INFLAMATORIA DE LA AORTA TORÁCICA

Carlos Nicolás Pérez-García, Carmen Olmos, David Vivas Balcones, Carlos Ferrera, Daniel García-Arribas, Daniel Enríquez Vázquez, Ana Bustos García de Castro, Aida Ortega Candil, Manuel Carnero Alcázar, Luis Carlos Maroto-Castellanos, Melchor Saiz-Pardo Sanz e Isidre Vilacosta, del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El diagnóstico prequirúrgico de aortitis en pacientes con aneurisma de aorta torácica es complejo y requiere un alto grado de sospecha. Se pretende analizar el papel de la imagen multimodal en este campo, así como en el seguimiento posterior.

**Métodos:** Revisión retrospectiva de 320 pacientes con cirugía de aorta torácica ascendente (2012-2017), y selección de los casos de aortitis histológica, analizando variables clínicas, así como hallazgos en pruebas de imagen prequirúrgicas y en el seguimiento.

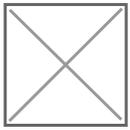
**Resultados:** De 320 casos, 9 fueron aortitis (2,8%): 3 arteritis de Takayasu, 3 aortitis por IgG4, 2 por células gigantes y 1 idiopática. 67% mujeres con una mediana de edad de 53,4 (19,9) años. El 100% de casos contaban con radiografía de tórax, ecocardiograma y TC con contraste al diagnóstico. Solo 1 caso con sospecha clínica prequirúrgica por síndrome constitucional contaba con PET/TC. Con respecto a la extensión, la aorta ascendente fue la localización mayoritaria (44%, tabla). La mediana del diámetro en raíz aórtica fue de 40 (28) mm, 45 (26) mm en aorta ascendente y 40 (45) mm en cayado. La mediana de grosor parietal fue de 4,5 (7,8) mm, significativamente superior en el subgrupo de aortitis por IgG4 frente al resto (7 frente a 2,3 mm,  $p$  0,029, figura 1). Cinco pacientes (3 por IgG4) contaban con PET/TC como estudio de extensión, demostrando afección a otros niveles aórticos (aorta abdominal) y extraaórtica (eje ilíaco, adenopatías...) en los 3 casos por IgG4. En este subgrupo se inició tratamiento esteroideo y el PET/TC se repitió a los 3 meses como forma de monitorizar el tratamiento (figura 2) con mejoría al menos parcial en los 3 casos. No se registraron muertes intrahospitalarias ni durante el seguimiento con una mediana de 1,7 años.

Características de la afección aórtica en términos de extensión por tipos histológicos

Extensión	Aorta ascendente	Cayado	AO ASC. + cayado	Cayado+ AO DESC.	Aor desc.
Número de pacientes (n)	4	1	2	1	1

	1 aortitis de CG		1 arteritis de Takayasu	
Tipo de aortitis	1 arteritis de Takayasu	1 aortitis de CG	1 aortitis-IgG4	1 arteritis de Takayasu
	1 aortitis- IgG4			1 aortitis de CG
	1 idiopática			

CG: células gigantes.



*Grosor parietal vascular en aortitis por IgG4 (1A). PET/TC de seguimiento antes y después del ciclo con corticoides tras objetivar afección en aorta abdominal e ilíacas (1B).*

**Conclusiones:** El diagnóstico preoperatorio de la aortitis es difícil. La TC y la PET/TC junto a la sospecha clínica pueden simplificar su diagnóstico, permitiendo detectar hallazgos como el grosor parietal y la afección a otros niveles, más comunes en subtipos como la aortitis por IgG4, donde el PET/TC puede ser útil en el estudio de extensión y monitorización del tratamiento.