



Fig. 1.

Hematoma intramural aórtico: descubrimiento incidental durante cirugía coronaria

El hematoma intramural aórtico (HIA) es considerado un precursor de la disección aórtica. Se debe al sangrado de la *vasa vasorum* en la túnica media de la pared aórtica. Su incidencia oscila entre el 3 y el 53% de los síndromes aórticos agudos. Se suele manifestar clínicamente como dolor retroesternal con irradiación interescapular. Puede evolucionar hacia la rotura, la calcificación o la regresión. Se diagnostica mediante tomografía computarizada (TC), resonancia magnética o ecografía transesofágica. Su tratamiento es similar al de la disección aórtica.

En el presente caso se trata de una paciente de 62 años en el que se descubre inesperadamente, durante una cirugía coronaria, una tumoración de consistencia blanda, azulada, de $4 \times 3,5 \times 2,5$ cm en la porción distal de la aorta ascendente (AA). La adventicia presentaba una reacción inflamatoria moderada con ligeras adherencias pericárdicas. En esta zona, la AA medía 4,5 cm de diámetro (fig. 1). Durante la cirugía se decidió sustituir la AA por un injerto de dacrón de 30 mm. Al abrir la pieza se aprecia un HIA en la que se observaba la integridad de la íntima sin continuidad con la luz aórtica (fig. 2). El hematoma era de consistencia blanda, con un trombo rojizo organizado en su interior



Fig. 2.



Fig. 3.

probablemente como consecuencia de un sangrado reciente de la *vasa vasorum* (fig. 3). La paciente había tenido dolores anginosos atípicos 8 días antes de la cirugía. La TC torácica de control en el momento del alta mostró una buena reconstrucción quirúrgica de la AA, un arco aórtico con signos de ateromatosis moderada y una aorta torácica descendente sin cambios importantes.

José I. Sáez de Ibarra Sánchez, Fernando Enríquez y Oriol Bonnín Gubianas

Servicio de Cirugía Cardíaca. Hospital Universitario Son Dureta. Palma de Mallorca. Islas Baleares. España.