

Seudoaneurisma de aorta ascendente

Ricardo Fernández-Mouzo, Alejandro Machain, Mariano Favalaro y Augusto Torino

Servicios de Ecocardiografía y Cirugía Cardiovascular. ICYCC Fundación Favalaro. Buenos Aires. Argentina.

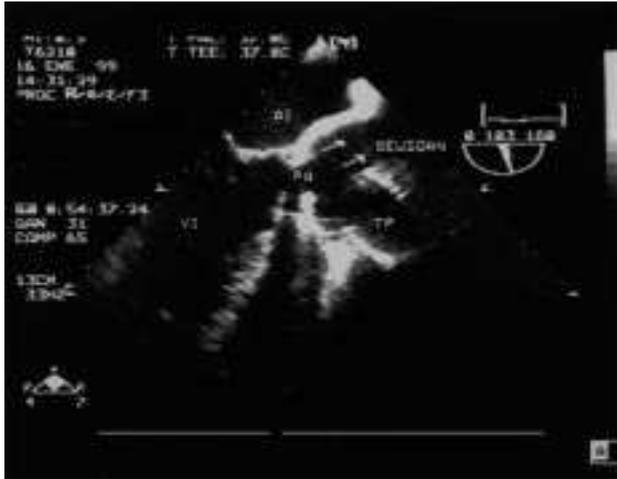


Fig. 1. Seudoan: seudoaneurisma de aorta ascendente; TP: tubo protésico de aorta ascendente; PA: prótesis mecánica en posición aórtica; VI: ventrículo izquierdo; AI: aurícula izquierda.

Varón de 67 años, hipertenso, diabético, con historia de reemplazo valvular aórtico con prótesis mecánica en 1991 por estenosis valvular, complicada en el postoperatorio inmediato con disección aórtica tipo A que determina cirugía de urgencia. Se realiza reemplazo de aorta ascendente con tubo protésico (preservando la raíz aórtica y la prótesis valvular), con buena evolución postoperatoria. En enero de 1999 presenta de forma súbita disnea y dolor retrosternal irradiado a dorso. En el momento de la consulta el paciente se encuentra pálido, sudoroso e hipotenso. El electrocardiograma no revela alteraciones agudas. La radiografía de tórax demuestra un significativo ensanchamiento mediastínico. Sin disponer de los detalles de la cirugía previa y ante la sospecha de disección aórtica tipo A, se decide

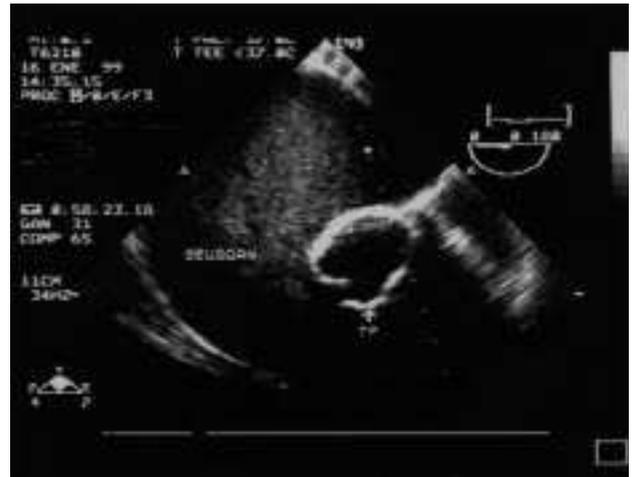


Fig. 2. Seudoan: seudoaneurisma de aorta ascendente, TP: tubo protésico.



Fig. 3. Seudoan: seudoaneurisma de aorta ascendente; TP: tubo protésico.

Correspondencia: Dr. R. Fernández.
Servicio de Ecocardiografía. ICYCC Fundación Favalaro.
Avda. Belgrano, 1746. 1093 Ciudad de Buenos Aires. Argentina.
Correo electrónico: rifernan@notmail.com

Recibido el 5 de mayo del 2000.
Aceptado para su publicación el 29 de agosto del 2000.

(Rev Esp Cardiol 2001; 54: 109)

realizar ecocardiograma transesofágico de forma inmediata. Éste revela desprendimiento de la sutura proximal del tubo protésico aórtico (fig. 1) y seudoaneurisma periprotésico (fig. 2) con flujo en su interior (fig. 3). Los hallazgos ecocardiográficos fueron confirmados en la cirugía.