

Casos clínicos

Caso 1

- Varón 75 años.
 - FRCV: HTA, DM2, tabaquismo.

- Consulta por dolor torácico transfixivo a espalda de 2 horas de duración.
 - Llega en situación pre-shock
 - TA: 85/47 mmHg.
 - Diaforesis
 - Mal estado general
 - Taquicardia sinusal a 110 lpm.

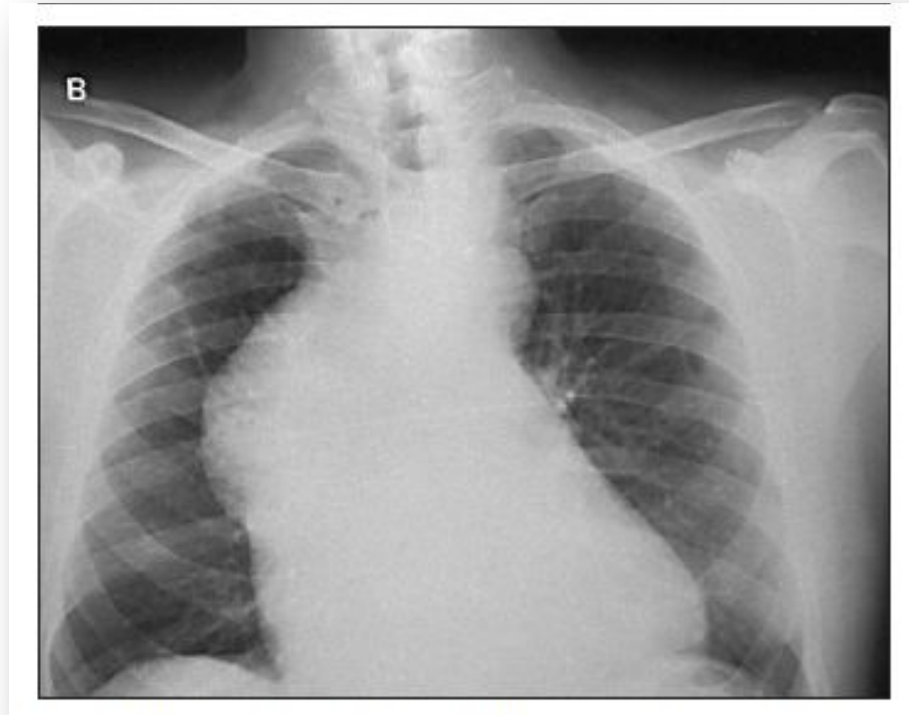
Taller de formación en patología aórtica.

Caso 1

□ ECG.

□ Ritmo sinusal a 110 lpm, sin alteraciones significativas.

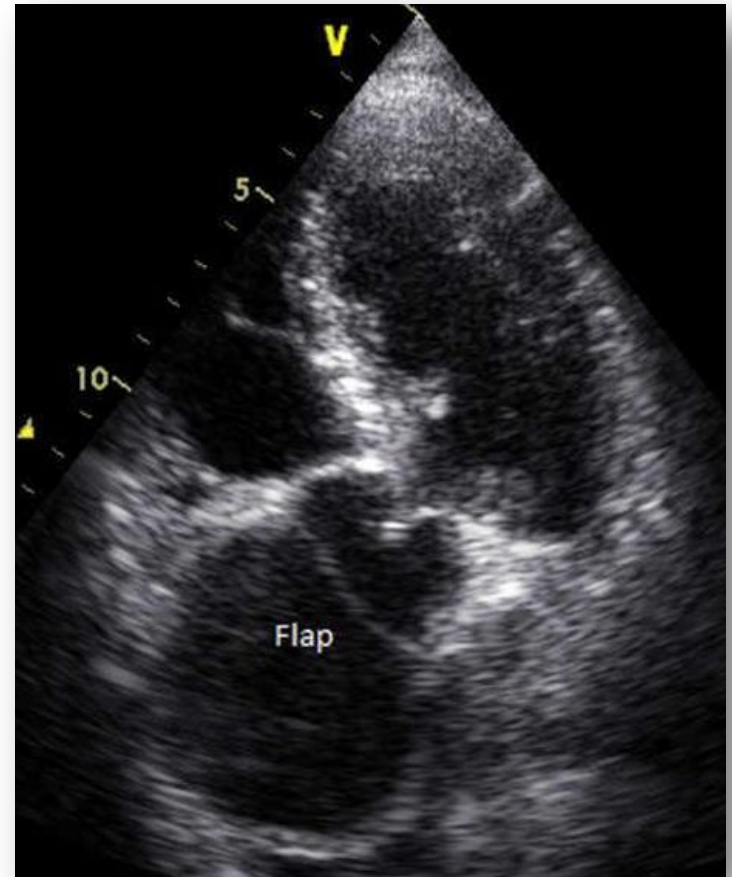
□ RX tórax



Caso 1

□ Ecocardiografía:

- VI no dilatado con FEVI normal y sin alteraciones de la contractilidad.
- Válvula aórtica con insuficiencia aórtica moderada-severa
- Severa dilatación de aorta ascendente. Se insinúa un flap intimal en la aorta.

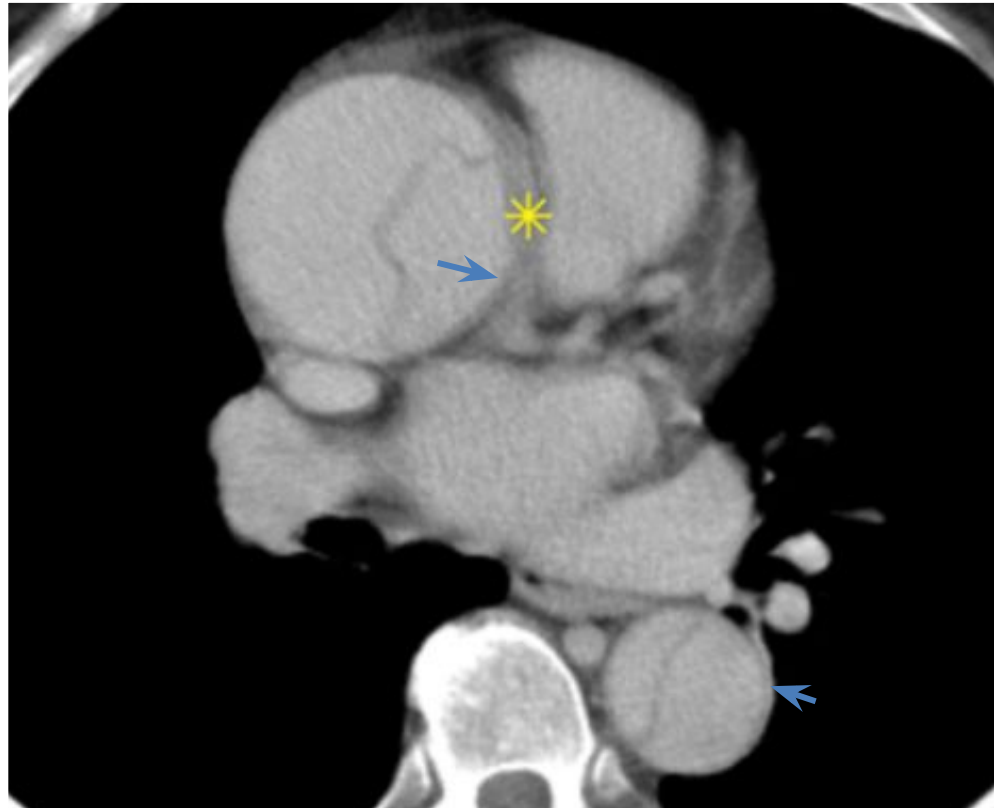


Taller de formación en patología aórtica.

Caso 1

□ TAC:

- Severa dilatación de aorta ascendente con flap intimal que se continúa hacia aorta descendente



Taller de formación en patología aórtica.

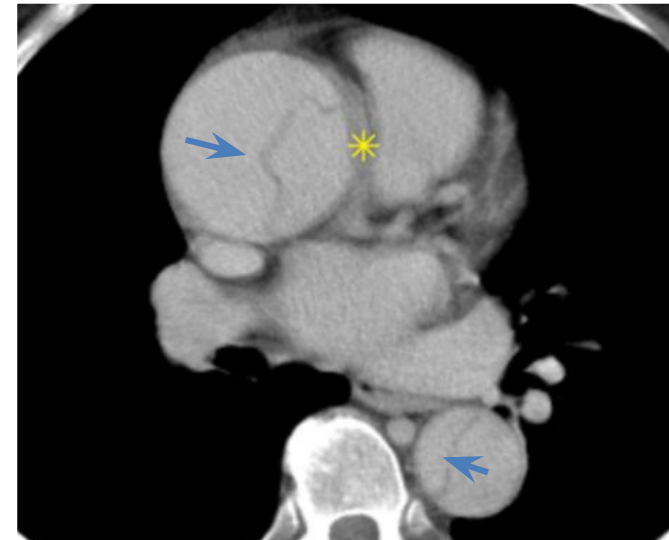
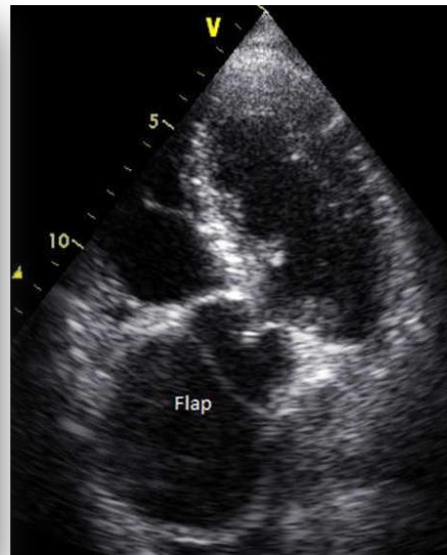
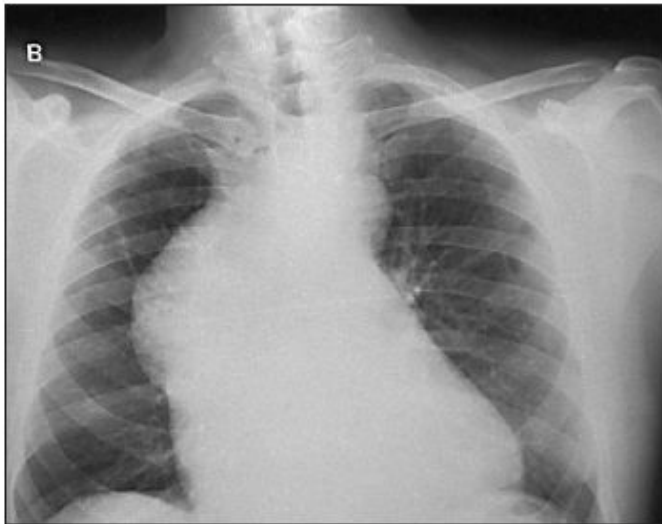
Caso 1

□ Diagnóstico:

- Disección espontánea de aorta ascendente.

□ Tratamiento:

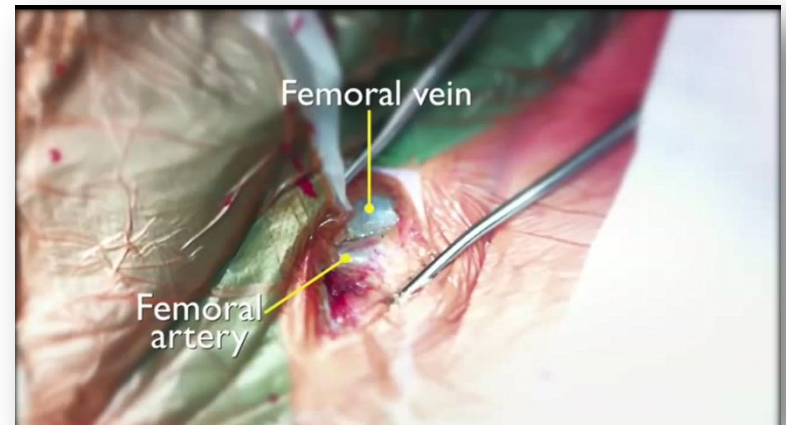
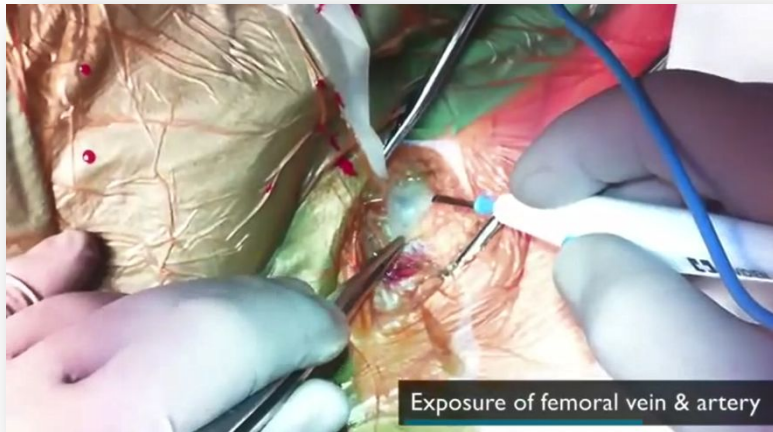
- Cirugía urgente.



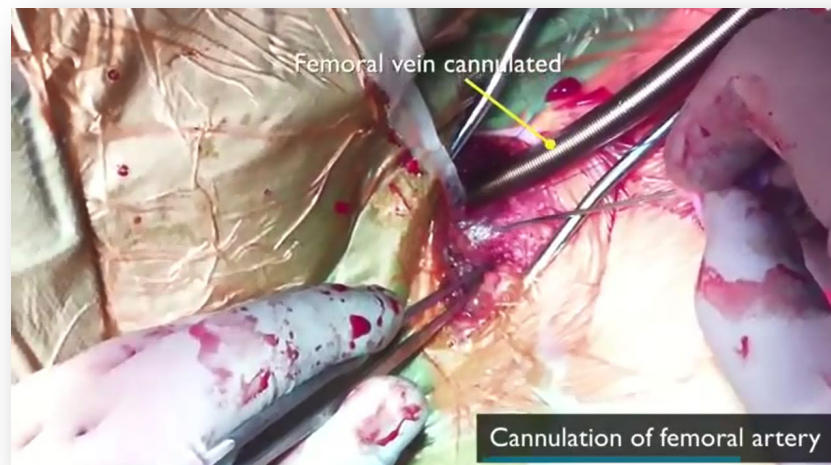
Taller de formación en patología aórtica.

Caso 1

Reparación quirúrgica disección de aorta tipo A: descripción de pasos principales.



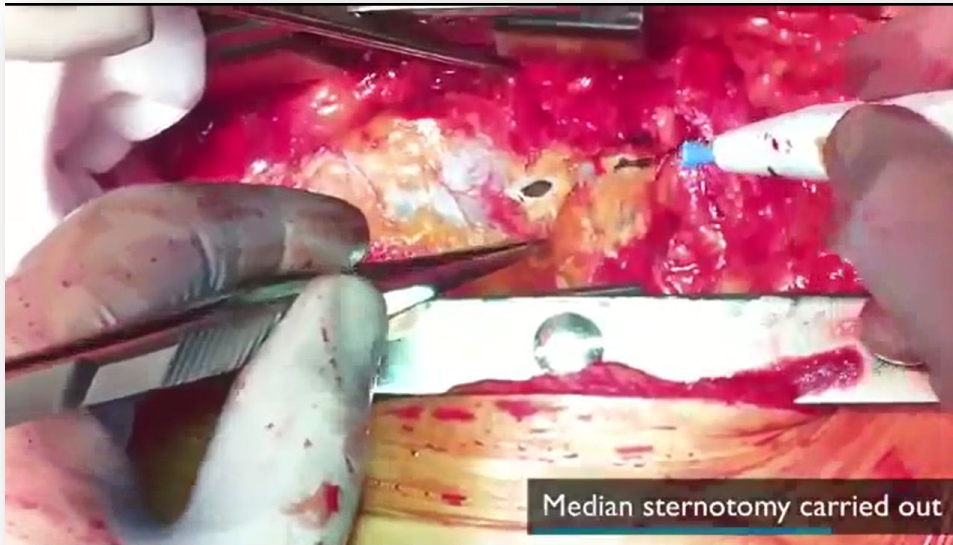
Preparación de circulación extracorpórea



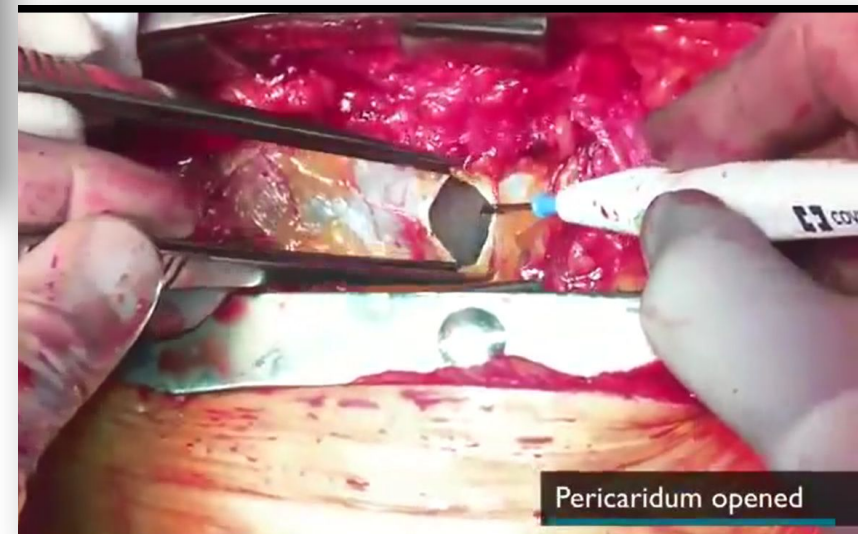
Taller de formación en patología aórtica.

Caso 1

Reparación quirúrgica disección de aorta tipo A: descripción de pasos principales.



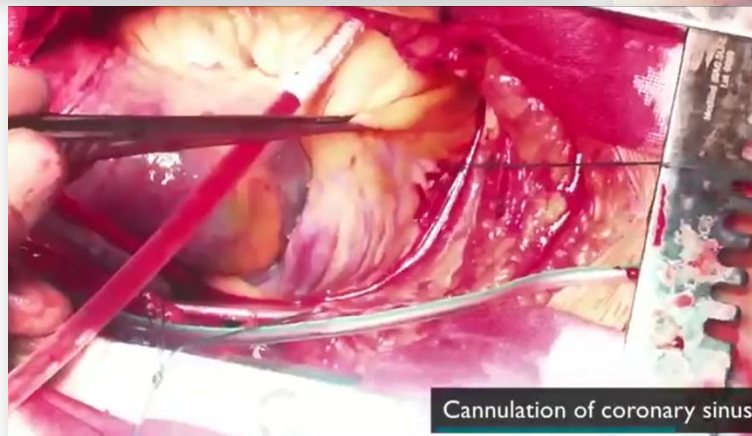
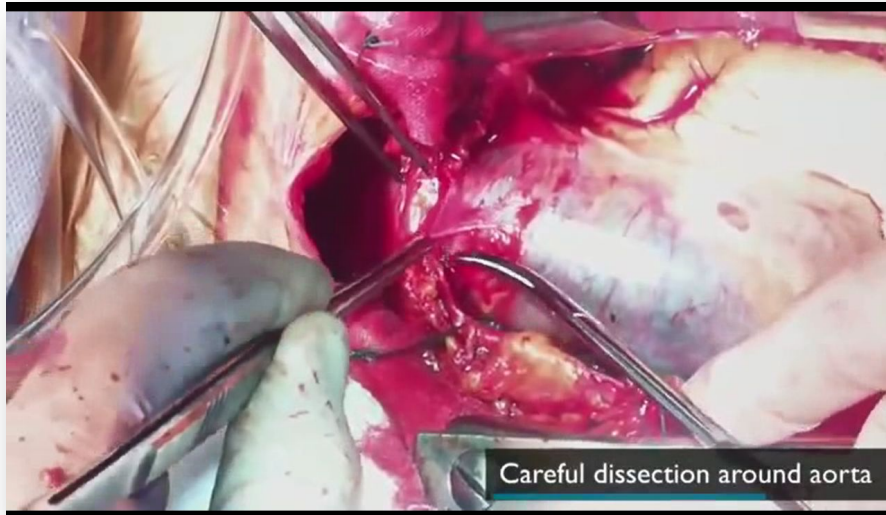
Apertura de cavidad
torácica y exposición de
aorta



Taller de formación en patología aórtica.

Caso 1

Reparación quirúrgica disección de aorta tipo A:
descripción de pasos principales.

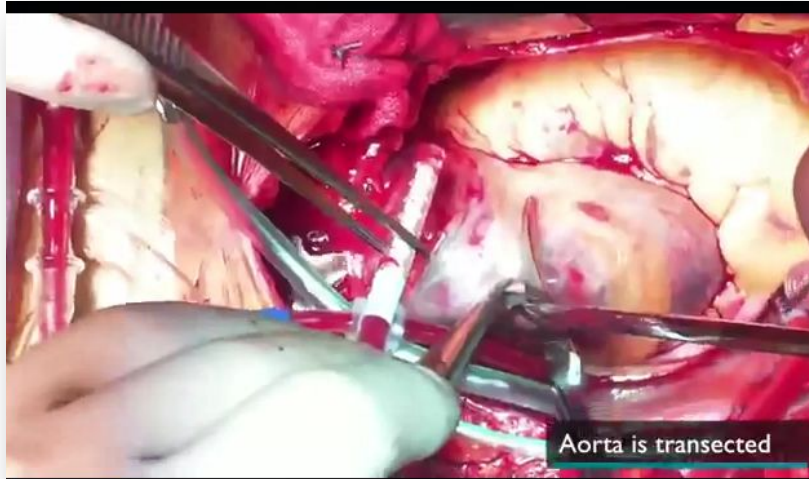


**Circulación
extracorpórea
completada**

Taller de formación en patología aórtica.

Caso 1

Reparación quirúrgica disección de aorta tipo A:
descripción de pasos principales.



Apertura de aorta y
exposición del
hematoma

Hematoma aórtico



Taller de formación en patología aórtica.

Caso 1

Reparación quirúrgica disección de aorta tipo A:
descripción de pasos principales.



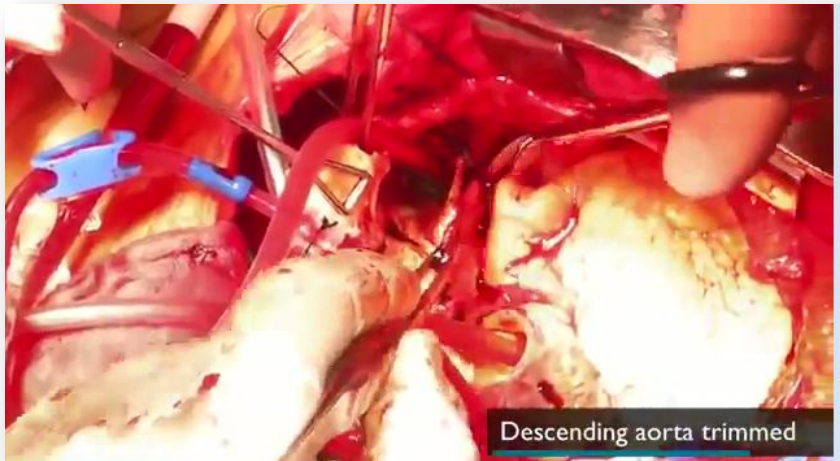
Extracción de hematoma.
Preparación de TSA



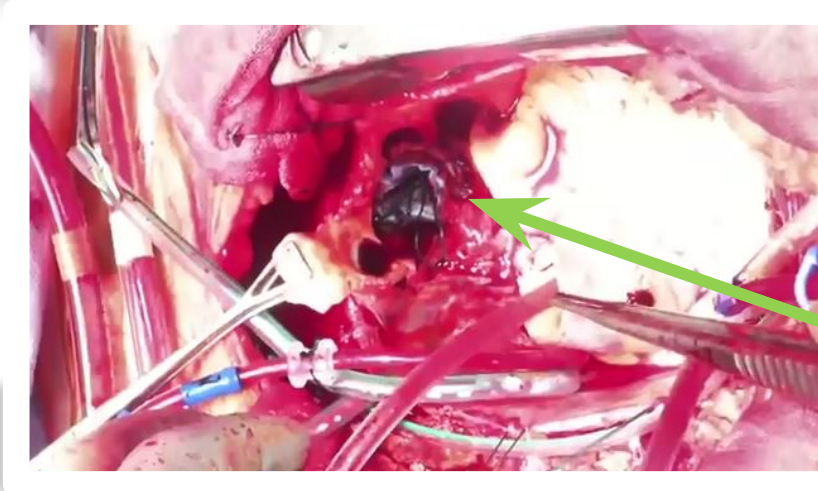
Taller de formación en patología aórtica.

Caso 1

Reparación quirúrgica disección de aorta tipo A: descripción de pasos principales.



**Implante de homoinjerto
aórtico (stent Evita)**



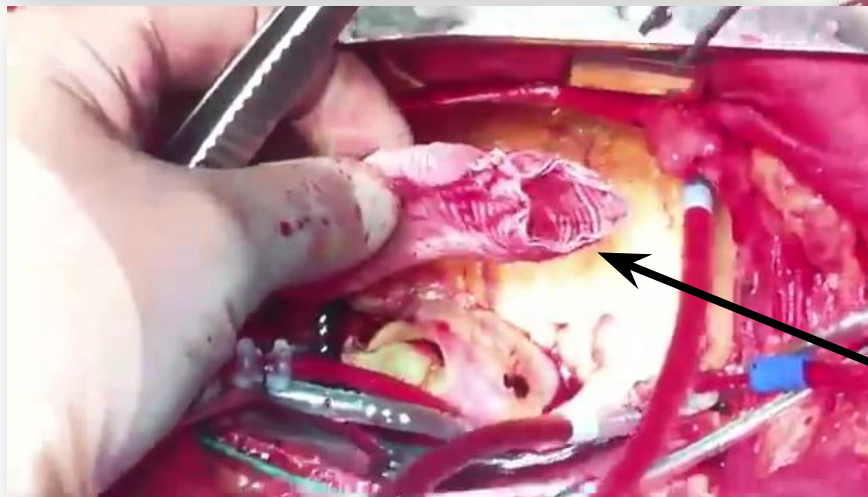
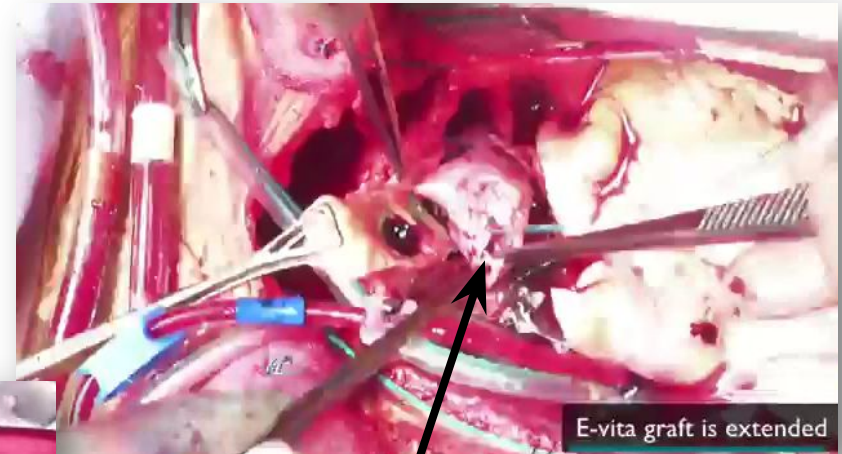
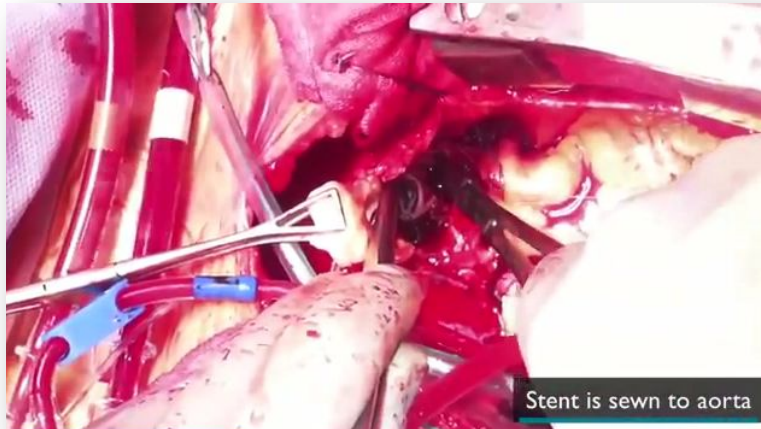
Stent Evita

Taller de formación en patología aórtica.

Caso 1

Reparación quirúrgica disección de aorta tipo A: descripción de pasos principales.

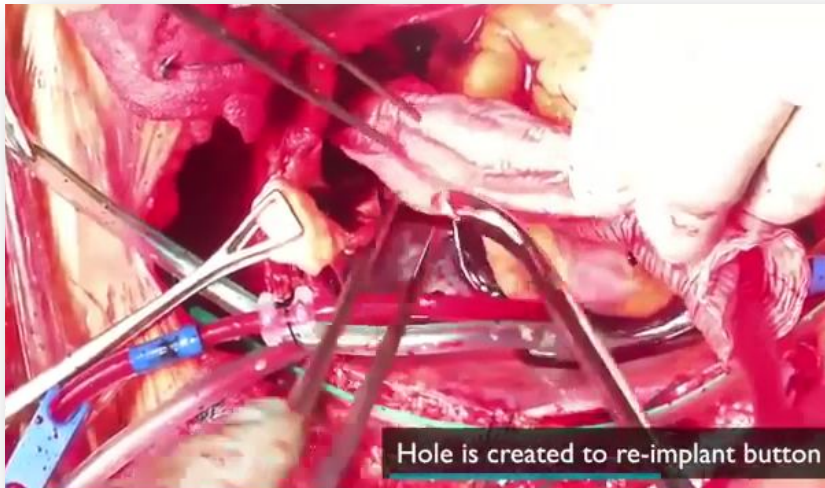
Implante de homoinjerto aórtico (stent Evita)



Taller de formación en patología aórtica.

Caso 1

Reparación quirúrgica disección de aorta tipo A:
descripción de pasos principales.



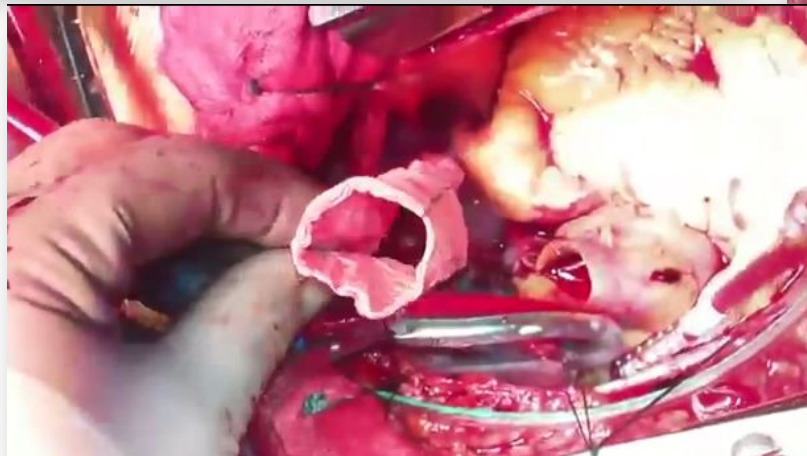
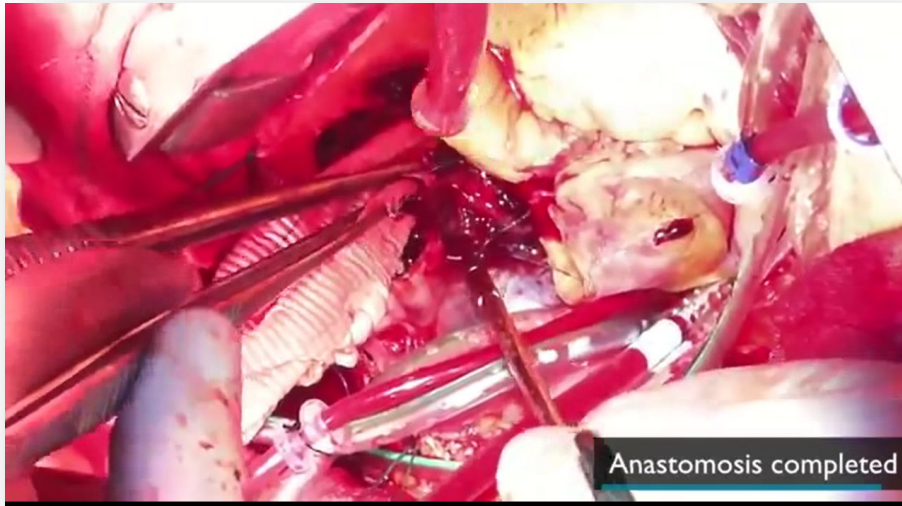
**Anastomosis
de TSA**



Taller de formación en patología aórtica.

Caso 1

Reparación quirúrgica disección de aorta tipo A: descripción de pasos principales.

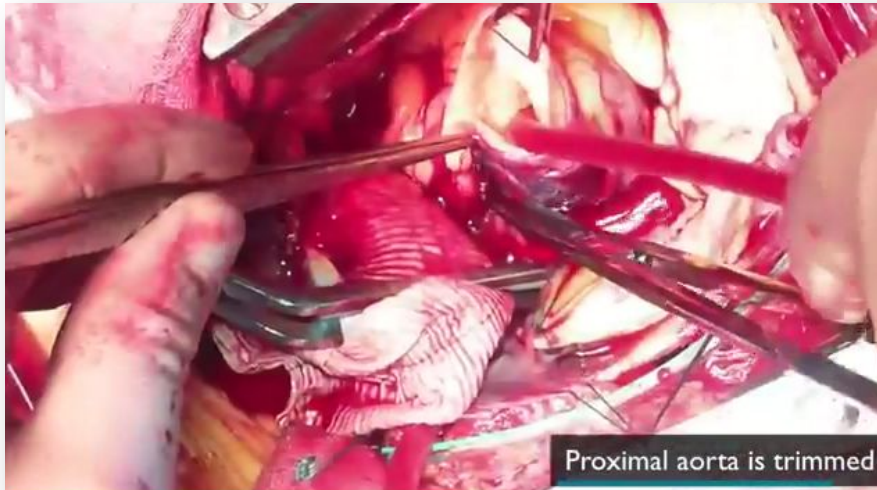


**Anastomosis
de TSA**

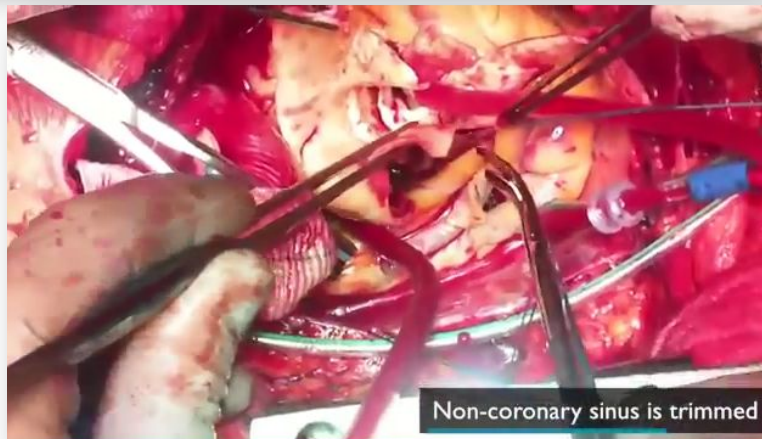
Taller de formación en patología aórtica.

Caso 1

Reparación quirúrgica disección de aorta tipo A: descripción de pasos principales.



Preparación anatomosis proximal



Taller de formación en patología aórtica.

Caso 1

Reparación quirúrgica disección de aorta tipo A:
descripción de pasos principales.



Prótesis aórtica
biológica tubulada

Inserción prótesis aórtica
biológica tubulada

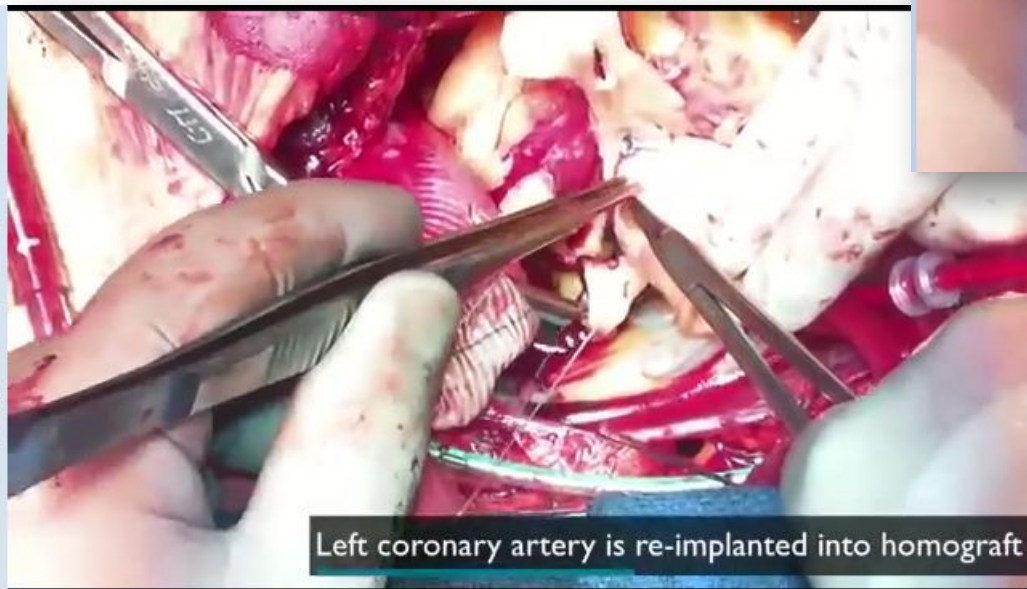


Taller de formación en patología aórtica.

Caso 1

Reparación quirúrgica disección de aorta tipo A:
descripción de pasos principales.

Reimplante de coronarias
en la prótesis



Taller de formación en patología aórtica.

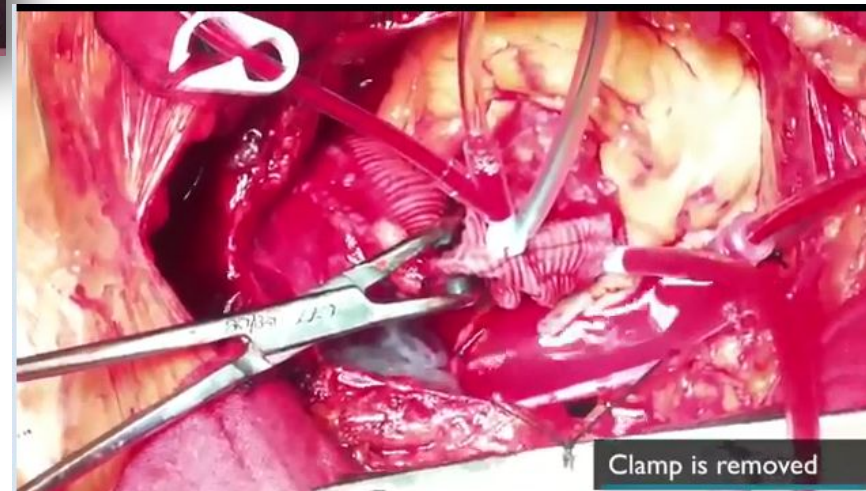
Caso 1

Reparación quirúrgica disección de aorta tipo A:
descripción de pasos principales.



Sutura de injerto aórtico
con prótesis tubulada

Comprobación de
hemostasia antes de cierre.
Pegamento tisular.



Taller de formación en patología aórtica.

Caso 1

Reparación quirúrgica disección de aorta tipo A:
descripción de pasos principales.



**Cese de circulación
extracorpórea.
Cierre esternal y suturas
vasculares**

Conclusiones

- La disección de aorta ascendente es una emergencia vital.
 - Mortalidad superior al 50% en las primeras 24 horas.
- Diagnóstico por sospecha clínica y pruebas complementarias (TAC, ETE)
- Tratamiento quirúrgico mandatorio.
 - La sustitución valvular y el reimplante de coronarias son necesarios en la mayoría de los casos.

Referencias

- Jayakumar S, Simon-Lee R, Varzaly J, Edwards J. Acute Type A Aortic Dissection Repair. September 2018. [doi:10.25373/ctsnet.7056383](https://doi.org/10.25373/ctsnet.7056383).