

**Angio-tomografía computada  
como método de primera elección  
para la evaluación y tratamiento en  
los aneurismas de aorta. Nuestra  
experiencia.**

Dres Capecchi Gabriela, Grendene Alberto  
Visentin Claudio, Wasinger Claudio.

Sanatorio San Martín

# introducción

- La enfermedad vascular es una de las principales causas de muerte e invalidez en el mundo occidental. La aorta es uno de los sitios más frecuentemente afectados, de ahí la importancia de un diagnóstico oportuno y eficaz. La angio-TC es especialmente útil en aquellos en quienes hay sospecha de aneurisma o en quienes se desea una evaluación determinante para la toma de decisiones.

# objetivo:

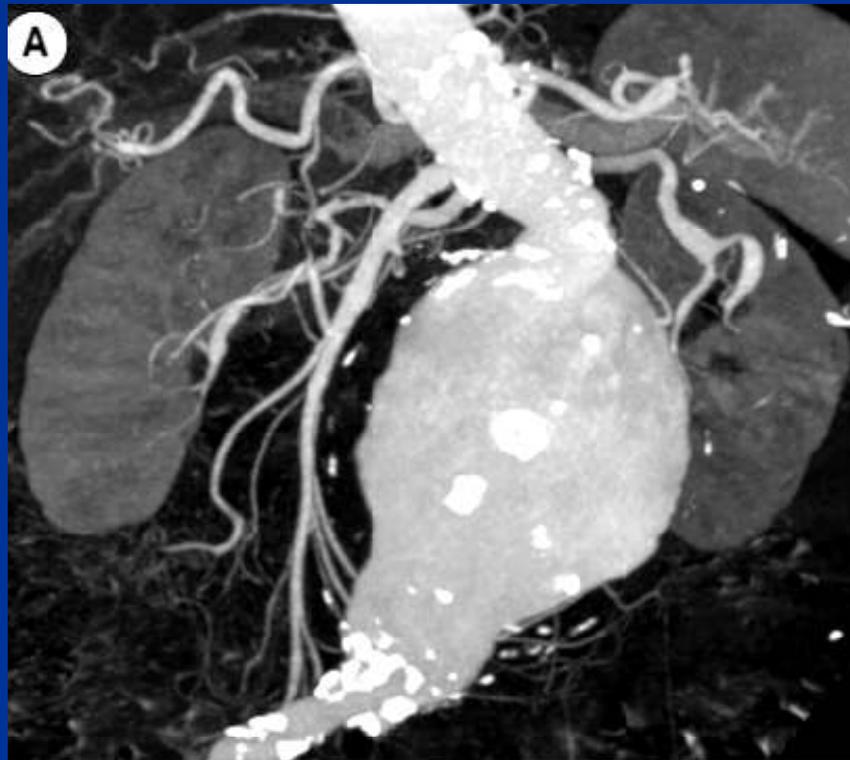
- exponer la utilidad de la angio – TC como método de primera elección para el estudio de la patología aórtica conocida o bien en aquellos pacientes en quienes existen altos índices de sospecha.

## material y métodos:

- entre octubre de 2009 y mayo de 2011 se estudiaron 60 pacientes con diagnóstico de aneurisma de aorta mediante angio-TC. Todos ellos fueron de sexo masculino. Las edades comprendieron entre 45 y 80 con una media de 62.5 años.

# resultados :

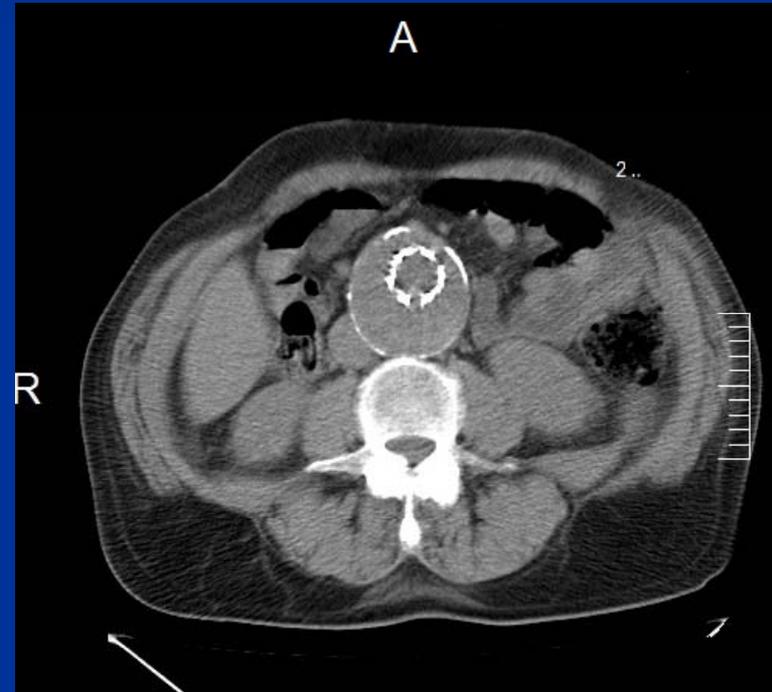
- del total de pacientes con diagnóstico aneurisma de aorta por angio-TC , 80% se localizaron en situación infrarrenal.



Aneurisma infrarrenal.Reconstrucciones MIP (A) coronal oblicuo

# resultados

- Todos recibieron tratamiento con endoprótesis vascular .



Se observa endoprotesis vascular en correcta posición.

# Fotos de endoprotesis



Control de stent aortoiliaco. La reconstrucción MIP coronal (A) muestra el stent completo correctamente posicionado.

(B) Reconstrucción 3D. Nótese la relación entre el stent y la emergencia de las arterias renales

# Requisitos anatómicos necesarios para el tratamiento endovascular

- -cuello aortico mayor o igual a 1.5 cm.
- -diámetro entre 1.8 a 2.8 cm.
- -angulación menor a 60 grados.
- -ausencia de trombo mural o calcificaciones severas.

# Conclusión:

- la angio-TC debería ser el método de primera elección en el estudio del paciente con sospecha de patología vascular, o incluso en aquel en quien está confirmada, ya que permite un análisis exhaustivo de la misma. Las múltiples técnicas de visualización y la posibilidad de reconstrucciones le dan al médico cirujano vascular o al hemodinamista toda la información necesaria para la toma de decisiones.

# bibliografia

- 1. Dyer R. Renal Arteriography. In: Dyer R, ed. Basic vascular and interventional radiology. New York, NY:Churchill Livingstone, 1993;89-95
- 2. Sebastià C; Pallisa E; Quiroga S; Alvarez-Castells A; Dominguez R; Evangelista A. Aortic Dissection: Diagnosis and Follow-up with Helical CT. RadioGraphics 1999; 19: 45
- 3. Batra P; Bigoni B; Manning J; Aberle DR; Brown K; Hart E; Goldin J. Pitfalls in the Diagnosis of Thoracic Aortic Dissection at CT Angiography. RadioGraphics 2000; 20: 309
- 4. Castañer E; Andreu M; Gallardo X; Mata JM; Cabezuelo MA; Pallardó Y. CT in Nontraumatic Acute Thoracic Aortic Disease: Typical and Atypical Features and Complications. RadioGraphics 2003; 23: 93
- 5. Lederle FA; Kane RL; MacDonald R; Wilt TJ. Systematic Review: Repair of Unruptured Abdominal Aortic Aneurysm. Ann Intern Med, May 2007; 146: 735 - 741
- 6. Spectrum of CT Findings in Rupture and Impending Rupture of Abdominal Aortic Aneurysms. RadioGraphics 2007; 27: 497-507