

ROTURA DE ANEURISMA DE AORTA

Moreira Salazar, Juan Martin; Jerez Perelló, Sofia
Argentina – Tucumán
juanmartinmoreirasalazar@gmail.com

No existen conflictos en interés en el presente póster



Objetivos de aprendizaje:

- Repasar el concepto de aneurisma de aorta así como de los hallazgos típicos de imagen y del protocolo a realizar.
- Describir los hallazgos radiológicos característicos de la rotura de aneurisma de aorta.

Aneurisma de aorta:

- Dilataciones focales o difusas que afectan las tres capas de la pared aórtica.
- Potencialmente mortal (2-4%; > 50 años ♂).
- Localización: >Ao abdominal infrarrenal >Ao torácica ascendente >Ao descendente >Ao toracoabdominal.
- Etiología: aterosclerosis (+++), disección de Ao crónica, vasculitis, trastorno de tejido conectivo, pseudoaneurisma traumático.
- Clínica: dolor abdominal/dorsal o asintomáticos hasta el momento de una complicación.
- Complicaciones: rotura → dolor abdominal intenso, hipotensión y shock.
pseudoaneurismas, fístulas, infecciones, tromboembolismos distales.

Signos de rotura en TC:

- Hematoma retroperitoneal +++ (para/perirrenal)
- Reticulaciones de grasa paraaórtica
- Extravasación de contraste: sangrado activo

Signos de rotura inminente:

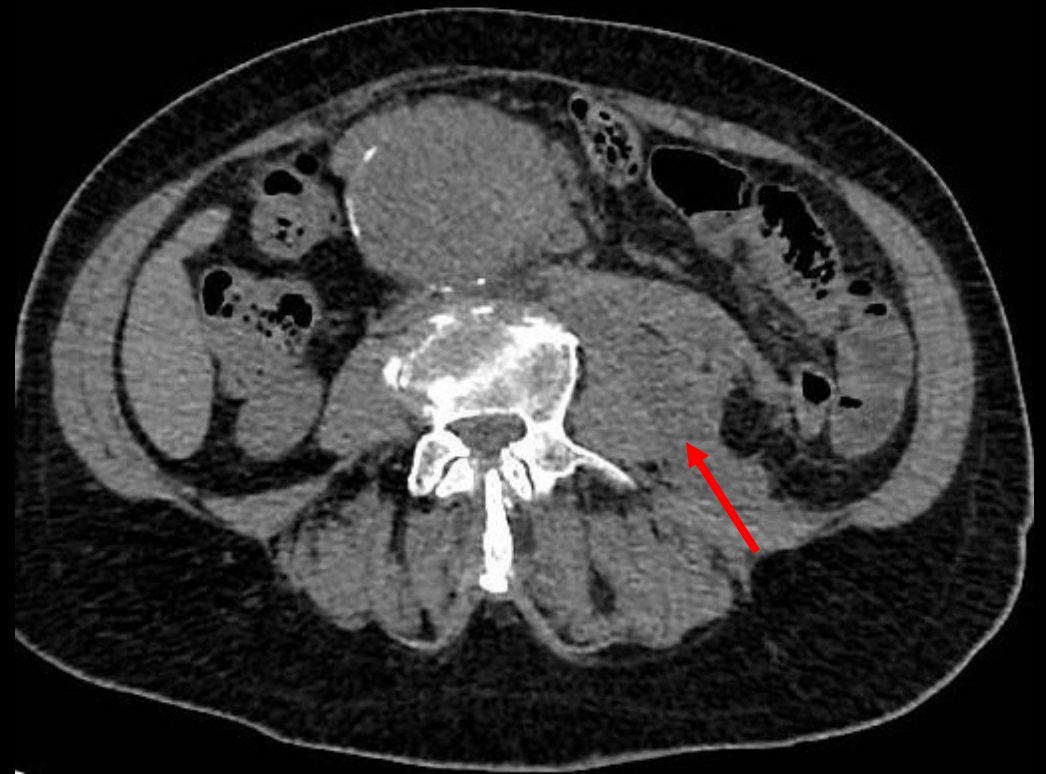
- Signo de semiluna hiperdensa → hematoma agudo.
- Discontinuidad focal de las calcificaciones intimaes.
- Aumento de tamaño del aneurisma ($>10\text{mm/año}$ → indicación de cirugía)
- Irregularidad del realce de la luz.

Signo de rotura contenida:

- Signo del abrazo aórtico → debilidad focal de la pared aórtica o fuga localizada.

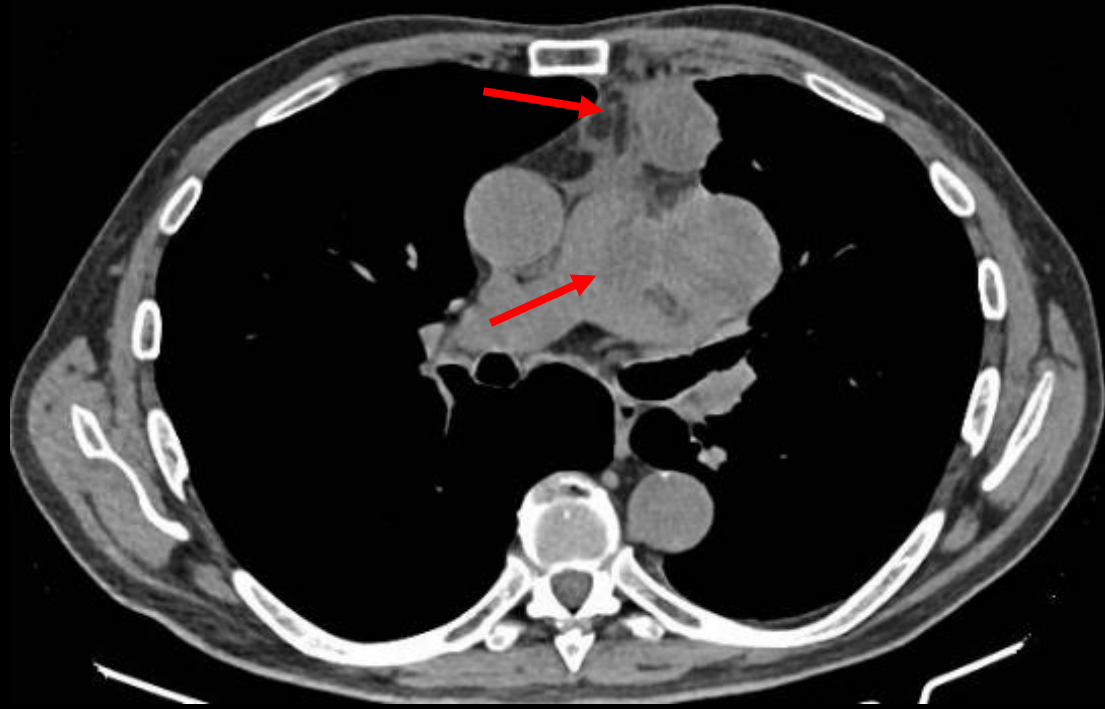


A.

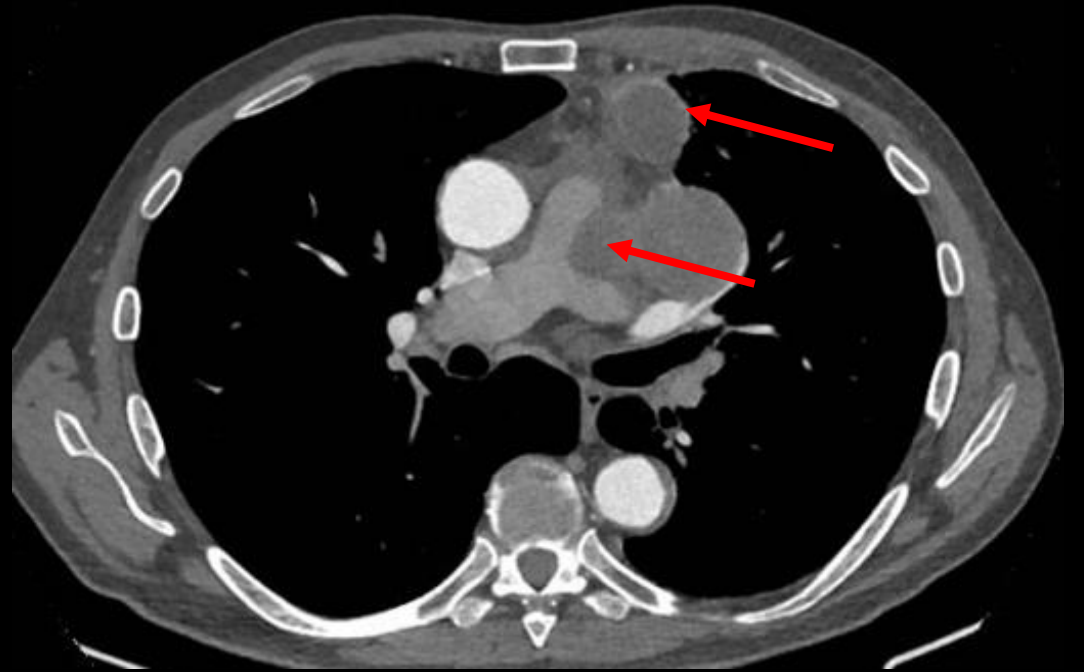


B.

A y B: TC (AXI) estándar: Ao aumentada de tamaño con hematoma retroperitoneal, perirrenal izquierdo como signo de rotura (flechas rojas).

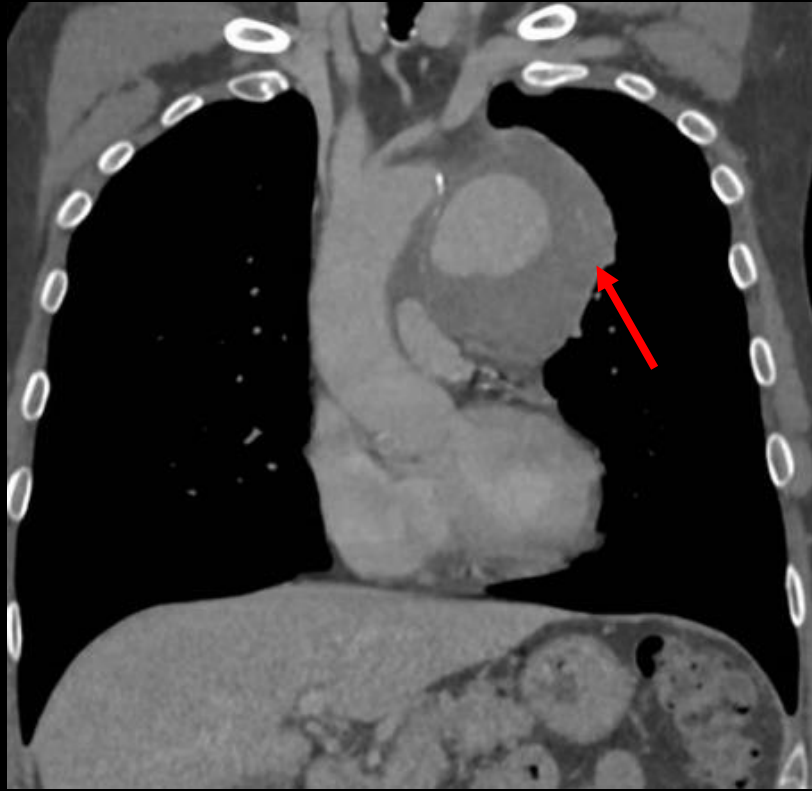


C.

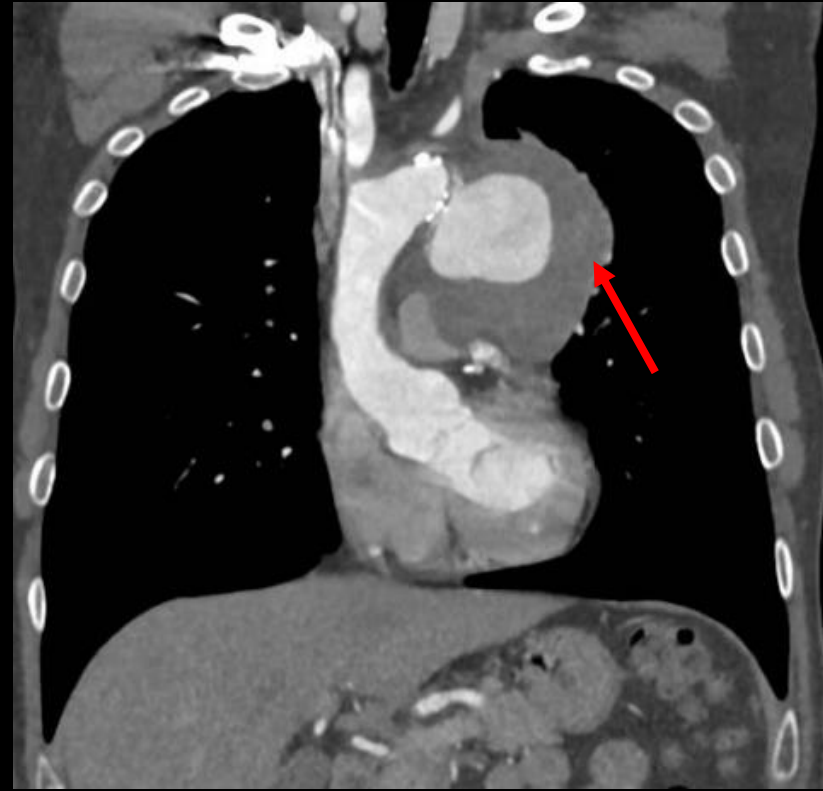


D.

C TC (AXI) estándar; D TC (AXI) contrastada: arco aórtico aumentado de tamaño con hematomas mediastinales como signo de rotura (flechas rojas)



E.



F.

E (AXI) estándar; F TC (AXI) contrastada: Signo de semiluna hiperdensa como signo de hematoma agudo.



G.



H.

G y H: TC (AXI) estándar: Ao aumentada de tamaño con discontinuidad de calcificaciones intimaes como signo de rotura inminente (flechas rojas).



I.



J.

I y J TC AX: Signo del abrazo aórtico signo de debilidad focal de la pared aórtica o fuga localizada.

Conclusión:

El médico radiólogo juega un rol fundamental al momento de interpretar los distintos hallazgos tomográficos y de diagnosticar una rotura de aneurisma de Aorta por su elevada morbimortalidad, especialmente en casos de roturas inminentes, contenidas o pequeñas disrupciones de la pared aneurismática.

Para la evaluación de la rotura de aneurisma y sus complicaciones el mejor método es la Tomografía Computada con contraste por su alta especificidad al momento de diagnosticar en forma precisa y precoz.

Bibliografía:

1. López DMÁJ, Pérez DJJC, Ibero DGD, Leonato DSH, Romo DEE, Marín DLEL. Puntos claves en el diagnóstico y tratamiento de la aneurisma de aorta y sus complicaciones. Seram [Internet]. 2021 May 18;1(1). Available from: <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/4654/3120>
1. González SMA, Martos SDG, Segovia SPR, Cutillas SMJM, Tudela SGDDP, Serrano SIS. Cuando la bomba estalla: rotura de aneurisma de aorta abdominal. Seram [Internet]. 2021 May 18 [cited 2024 Jun 2];1(1). Available from: <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/4565/3031>
1. Rakita D, Newatia A, Hines JJ, Siegel DN, Friedman B. Spectrum of CT Findings in Rupture and Impending Rupture of Abdominal Aortic Aneurysms. RadioGraphics. 2007 Mar;27(2):497–507.
1. Wadgaonkar AD, Black JH, Weihe EK, Zimmerman SL, Fishman EK, Johnson PT. Abdominal Aortic Aneurysms Revisited: MDCT with Multiplanar Reconstructions for Identifying Indicators of Instability in the Pre- and Postoperative Patient. RadioGraphics. 2015 Jan;35(1):254–68.