



aneurisma aortico toracica

nombres

cristel j. alcala ochoa

Paciente masculino de 61 años, sin antecedentes personales o familiares. Consulta por cuadro clínico de 15 días de evolución de dolor precordial autolimitado acompañado de disnea, Posteriormente el dolor se hizo de mayor intensidad irradiándose a la región interescapular por lo cual decide consultar. Al ingreso se encuentra severamente hipertenso,

cuadro clinico

dolor severo, de comienzo súbito, de carácter desgarrante, de tipo pulsátil, migratorio, localizado en la cara anterior del tórax, cuello y mandíbula, o localizado en la zona interescapular y el abdomen, acompañado de aparición de shock con tensiones arteriales conservadas o altas

diagnostico

La radiografía de tórax mostro un ensanchamiento del mediastino. ECG sin cambios isquemicos agudos pero con hallazgos sugestivos de hipertrofia ventricular izquierda y con una troponina negativa.

Tratamiento

- control de presión arterial
- quirúrgico (dependiendo del tamaño del aneurisma)

Tabla 3. Indicaciones de tratamiento quirúrgico en aneurismas de la aorta torácica^{1,2}.

Diámetro > 50-55 mm en aorta ascendente, 55 mm en arco aórtico, 60-70 mm en aorta descendente y 45 mm en pacientes con antecedentes de cirugía valvular aórtica

Presencia de síntomas

Crecimiento > 5 mm en 6 meses o 10 mm en 12 meses

Disección aórtica aguda tipo A

Insuficiencia aórtica severa

fisiopatogenia

La formación de aneurismas depende de varios factores que incrementan las fuerzas de expansión de la pared arterial aórtica o bien que disminuyen la capacidad de la misma para soportar dichas fuerzas. Así la hipertensión arterial es un factor de riesgo muy frecuentemente asociado al paciente con aneurisma aórtico, así como enfermedades que representan algún grado de alteración en las características estructurales de la pared de la misma