

Caso	(102) TCMD con sincronización cardíaca gracias por existir: Pseudoaneurisma en continuidad mitro-aórtica.
Autores	Alberto Luis Fernandez, Luis Eduardo Barrios Liconá; Virginia Gómez Usabiaga; Josu Badiola Molinuevo; José Burgos Ruiz
Centro	H.u. Donostia

EXPOSICIÓN DEL CASO

Varón de 64 años que ingresa en UVI por IR secundaria a EAP que requiere IOT. Posteriormente, se realiza EcoTT y EcoTE objetivándose una imagen anecoica ovoidea sin flujo en su interior en la zona de unión entre la válvula aórtica y la aurícula izquierda (continuidad mitroaórtica) sugestiva de pseudoaneurisma vs absceso periaórtico.

Ante la sospecha ecográfica de posible disección aórtica se le realiza AngioTC coronario y aórtico con sincronización cardíaca para la correcta valoración de la raíz aórtica.

En la TC se observa una imagen con forma de seta en la pared de la raíz aórtica que corresponde con la imagen visualizada en la ecografía . Por otra parte, a nivel de los cuerpos vertebrales D11 y D12 se observa destrucción ósea con masa de partes blandas que sugiere dentro del contexto clínico como primera posibilidad espondilodiscitis.

DISCUSIÓN

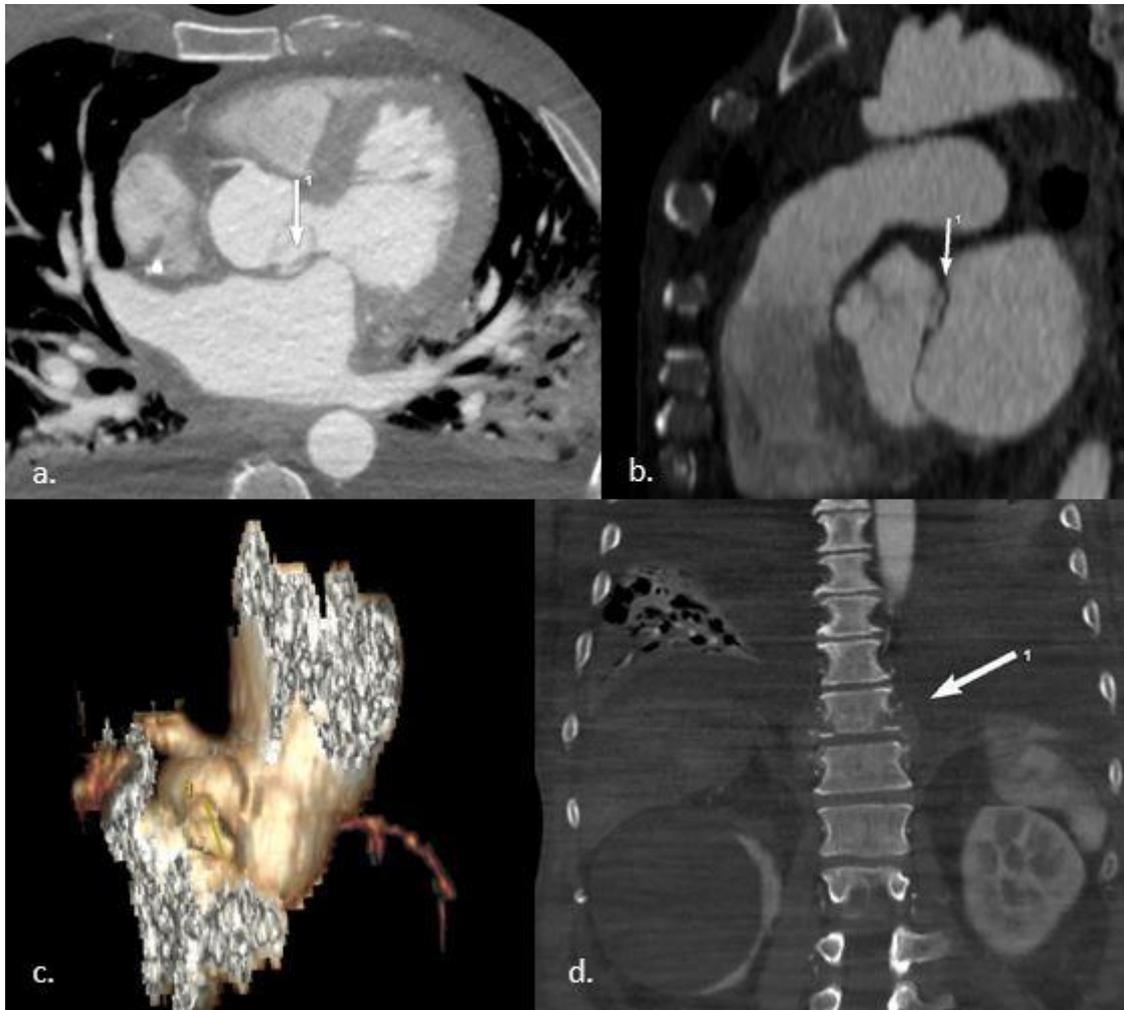
Este caso permite poner en valor la importancia del manejo en la urgencia del angio TC con sincronización cardíaca que ayudó a identificar la la imagen visualizada en la ecografía cardíaca, que finalmente se concluyó que se trataba de un pseudoaneurisma de la raíz aórtica y no de un absceso, por su morfología y localización. La interpretación de la TC sin la sincronización habría sido muy dificultosa por el artefacto de movimiento cardíaco.

De este modo, se pudo establecer de forma certera el pseudoaneurisma en la continuidad mitroaórtica sin disección. Al paciente se le realizó recambio valvular aórtico con prótesis biológica de manera urgente y antibioterapia con ceftriaxona y cloxacilina, que luego se modificó a cloxacilina y levofloxacino por endocarditis por S.aureus en los cultivos.

La sospecha tomográfica de espondilodiscitis se confirmó días después en la RM vertebral.

CONCLUSIÓN

Importancia del adecuado conocimiento e interpretación de la TCMD con sincronización cardíaca en la patología de raíz aórtica en urgencias.



a y b. Visión axial y sagital de pseudoaneurisma en la continuidad mitroaórtica. c. VR de pseudoaneurisma. d. Reconstrucción coronal con ventana ósea en la que se aprecia la destrucción ósea y la masa de partes blandas sugestivo de espondilodiscitis.

BIBLIOGRAFÍA

Tsai KT, Cheng NJ, Chu JJ, Linux PJ. Aortic root pseudoaneurysm following surgery for aortic valve endocarditis. *Chang Gung Med J.* 2002 Feb;25(2):133-8. PMID: 11952274

Tomás Mallebrera M, Arjonilla López A, Franco López A. TC coronario de baja dosis con el empleo de estudio prospectivo "step and shoot". XXX Congreso Nacional de Radiología. 2010; Póster 1404
Cuéllar H, Roque A, Thomas A, Mechó S, Martí G. TCMD sincronizada de patología de la raíz aórtica. XXX Congreso Nacional de Radiología. 2010; Póster 1937