

Rocío	Nombre:
Carreño González	Apellido:
Carmen Dolores Herrero Platero; María del Mar Muñoz Ruiz	Otros Autores:
oiiccor@hotmail.com	E-mail:
Hospital Comarcal de la Axarquía. AGS. Málaga Este-Axarquía	Hospital:
Vélez-Málaga. Málaga	Ciudad:
Rotura aórtica traumática: hallazgos radiológicos	Título:
<p>Varón de 45 años con traumatismo torácico tras accidente de motocicleta. A su llegada estable hemodinámicamente. La radiografía de tórax portátil mostraba ensanchamiento mediastínico, borramiento del cayado aórtico, fracturas costales e infiltrados alveolares en hemitórax izquierdo. Se sospechó lesión vascular traumática por lo que se realizó AngioTC de aorta torácica. El angioTC de aorta confirmó la sospecha, mostrando laceración completa aórtica localizada en el istmo, con pseudoaneurisma fusiforme de 32 mm en arco aórtico, presencia de varios colgajos intimaes caudales a la lesión, hematoma periaórtico, foco contusivo pulmonar y varias fracturas costales. No había extravasado activo de contraste.</p>	Presentación:
<p>El paciente fue trasladado al centro de referencia falleciendo finalmente por inestabilidad repentina.</p> <p>La lesión aórtica es la segunda lesión traumática mortal después del traumatismo craneal.</p> <p>Se produce en traumatismos de alta energía por diferentes índices de desaceleración en los distintos tramos aórticos, ocurriendo en puntos de fijación, por lo que el 90% se dan en el istmo.</p> <p>Los hallazgos iniciales en la radiografía de tórax a veces nos permiten sospechar lesión vascular, aunque en traumatismos de alta energía está indicada la realización de TC con contraste para excluir lesiones ocultas siendo la radiografía normal.</p> <p>El TC es la prueba de elección en la evaluación de pacientes con traumatismo torácico y permite determinar el grado de afectación de la pared aórtica (flap intimal, hematoma intramural, pseudoaneurisma y rotura completa con extravasado activo).</p> <p>En nuestro caso la radiografía de tórax mostraba hallazgos de alta sospecha para lesión vascular y el TC reveló lesión grado III (pseudoaneurisma) con pronóstico grave.</p>	Discusión :
<p>En traumatismos torácicos de alta energía la TC es la técnica de elección para valoración de probable lesión vascular.</p> <p>Es importante realizar un diagnóstico precoz ya que la supervivencia de estos pacientes disminuye con el tiempo transcurrido.</p>	Conclusión:
<p>1. Kaewlai R, Avery L, Asrani A, Novelline R. Multidetector CT of Blunt Thoracic Trauma. Radiographics. 2008; 28:1555-1569.</p> <p>2. Del cura JL, Pedraza S, Gayete A. Radiología Esencial. 2º Reimpresión revisada. España: Medica Panamericana. 2015.</p>	Bibliografía:
<p>1. Rx de tórax en decúbito. Ensanchamiento mediastínico, borramiento del cayado aórtico e infiltrados alveolares en hemitórax izquierdo. 2. AngioTC aorta torácica sagital. Irregularidad del istmo aórtico, flaps intimaes y hematoma periaórtico conteniendo la rotura. Foco consolidativo pulmonar compatible con contusión pulmonar. 3.</p>	Pie de foto:

<p>Pseudoaneurisma fusiforme en cayado aórtico con hematoma periaórtico, sin extravasado activo de contraste. 4. Reconstrucción 3D. Pseudoaneurisma con imagen de pseudocoartación aórtica.</p>	
---	--