

COMPLICACIÓN POCO FRECUENTE EN LA PATOLOGÍA AÓRTICA

Toledo Pimentel, Ana P; Racedo Agustín; Torres, Rocio; Delgado, Tomás; Bejas Nicolás; Prado, Aldo; Gallardo Galeas, Pedro.

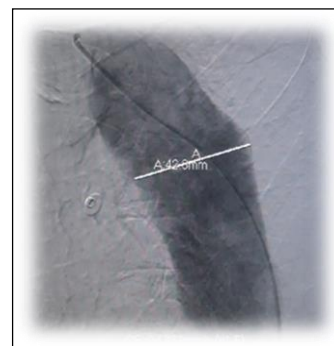
La Aorta Shaggy se define como una degeneración ateromatosa agresiva y extensa de la aorta, cuya friabilidad predispone a ulceración y complicaciones embólicas sistémicas, mayoritariamente secundarias a procedimientos quirúrgicos.

PRESENTACION DE CASO CLÍNICO

Paciente de 76 años, hipertensa y dislipémica. Refiere antecedentes cardiovasculares de dos episodios previos de Accidente Isquémico Transitorio (AIT) y Aneurisma de Aorta Descendente en seguimiento hace 4 años.

Debuta con cuadro clínico de paraplejía transitoria de miembros Inferiores por lo que se realiza los siguientes estudios complementarios:

- **Angio-TAC Cerebral:** no evidencia lesiones isquémicas agudas.
- **Ecocardiograma:** con diámetros conservados. Fey de 64%, Aorta dilatada en tercio proximal del tramo ascendente con 41mm y Aorta descendente de 40 mm de diámetros. Insuficiencia Aórtica leve.
- **Angio-TAC:** Aorta Descendente en tercio medio con diámetro máximo de 76 mm con importante placa ateromatosa, espesor promedio de 33 mm y luz de 43 mm, que se extiende desde Sector posterior a Arteria Subclavia izquierda hasta hiato diafragmático con 212 mm.



Es ingresada al servicio de Hemodinamia para realizar Cinecoronariografía (CCG) + Aortograma Torácico (AoT).

Posterior al procedimiento, la paciente intercorre con nuevo episodio de paraplejía transitoria de miembros inferiores, por lo que se solicitó Resonancia Magnética Nuclear Cerebral y de Columna Lumbo- Sacra, donde se evidencia hemangioma a nivel de T7-T8, abombamiento discal a nivel de L3-L4 y mielopatía de probable origen isquémico.

Se decidió realizar tratamiento médico, manejo conservador y conducta expectante respecto a la resolución del Aneurisma de Aorta Descendente. Paciente evoluciona favorablemente por lo que se otorga alta sanatorial.

CONCLUSIÓN: *Ante presencia del cuadro clínico se tuvo sospecha de embolización de partículas de ateroma hacia la Arteria Radicular Magna como etiología de la paraplejía mielopática isquémica.*