



Cardiocre

ISSN: 1889-898X

cardiocre@elsevier.com

Sociedad Andaluza de Cardiología
España

Llanos-Guerrero, Cristina; Corbí-Pascual, Miguel; Córdoba-Soriano, Juan Gabriel

Dolor torácico. Aneurisma gigante de cayado aórtico

Cardiocre, vol. 50, núm. 4, 2015

Sociedad Andaluza de Cardiología

Barcelona, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=277047648009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Cardiocre

www.elsevier.es/cardiocore

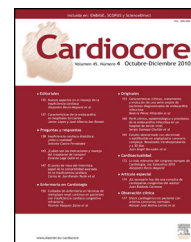


Imagen en Cardiología

Dolor torácico. Aneurisma gigante de cayado aórtico Chest pain. Giant aneurysm aortic arch



Cristina Llanos-Guerrero^a y Miguel Corbí-Pascual^{b,*} Juan Gabriel Córdoba-Soriano^a

^a Servicio de Cardiología, Hospital General de Albacete, Albacete, España

^b Unidad Coronaria, Hospital General de Albacete, Albacete, España

Varón de 70 años, hipertenso, dislipidémico, exfumador con revascularización percutánea de descendente anterior por infarto anteroseptal previo e intervenido de bypass aortofemoral por aneurisma de aorta abdominal y en control ambulatorio por aneurisma de cayado aórtico de 40 mm que consulta por opresión centrotorácica irradiada a cuello. A la exploración, normotenso y pulsos distales conservados. El ECG mostró ondas T negativas de V1-V5, catalogándose de angina inestable. Se trató con doble antiagregación y anticoagulación. Posteriormente la radiografía de tórax objetivó gran aneurisma aórtico (A), confirmándose en la angioTAC, que mostró aneurisma gigante (14 × 13 × 10 cm), trombo mural y derrame pericárdico de 22 mm (B-D). Se contacta con cirugía cardíaca, pero a los 60 min presenta dolor torácico, seguido de disociación electromecánica y muerte. Este caso ilustra el papel esencial que las pruebas de imagen tienen en el diagnóstico diferencial del dolor torácico, principalmente en pacientes en los que, por sus antecedentes, hay que descartar con certeza patologías potencialmente letales (fig. 1).

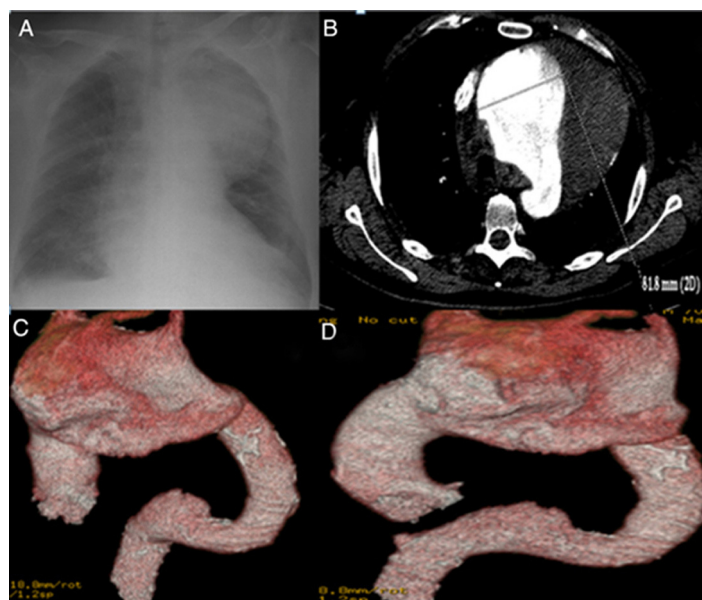


Figura 1

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: miguelcorbi@hotmail.com (M. Corbí-Pascual).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.carcor.2015.04.001>

1889-898X/© 2015 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.