

Imágenes en cirugía torácica

Seudoaneurisma periprotésico con fistulización a aurícula derecha tras sustitución de aorta ascendente por disección aórtica tipo A



Periprosthetic pseudoaneurysm and right atrial fistula in type A aortic dissection treated with ascending aortic replacement

Riccardo D'Ascoli*, Federico Paredes Vignoli, Oscar Gil Albarova y Fernando Hornero Sos

Servicio de Cirugía Cardíaca, Instituto Cardiovascular, Hospital General de Valencia, Valencia, España

Paciente de 67 años con antecedente de IRC en diálisis por nefroangioesclerosis hipertensiva, disección tipo B 3 años atrás, con tratamiento médico, nueva disección tipo A un año antes, que requiere de sustitución de aorta ascendente supracoronaria. En el control al primer año de la intervención la tomografía mostró un pseudoaneurisma periprotésico con fistulización a aurícula derecha (fig. 1) y el ecocardiograma detectó insuficiencia aórtica moderada.

Durante intervención quirúrgica se constata la presencia de un pseudoaneurisma de aorta ascendente mantenido por el pericardio (fig. 2), originado desde la anastomosis de la prótesis vascular proximal en la zona del seno coronario derecho (fig. 3). Además, dentro del saco pseudaneurismático se visualizó el orificio fistuloso (3–4 mm diámetro) a la aurícula derecha (fig. 4). Se procedió a refuerzo de anastomosis proximal en el punto de fuga, al cierre

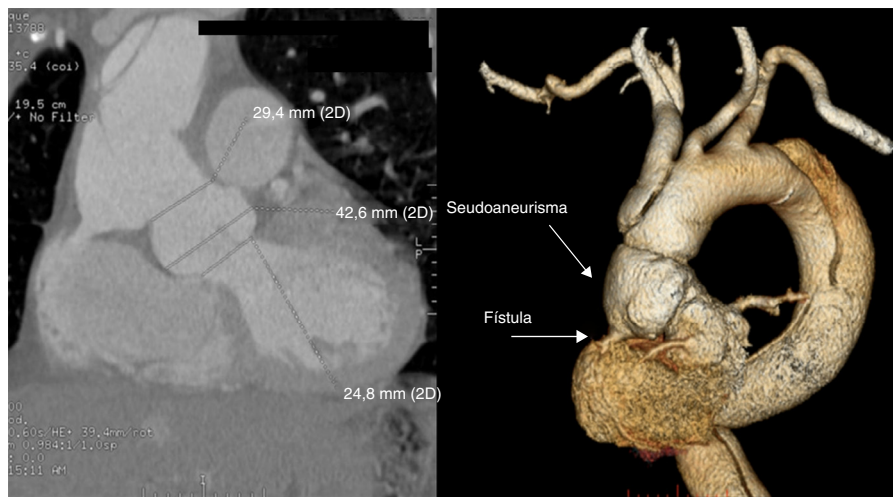


Figura 1. Imágenes tomográficas 2D y reconstrucción 3D donde se aprecian el pseudoaneurisma y la fístula a aurícula derecha (flechas).

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: riccardo.das@alice.it, feco.py@hotmail.com (R. D'Ascoli).

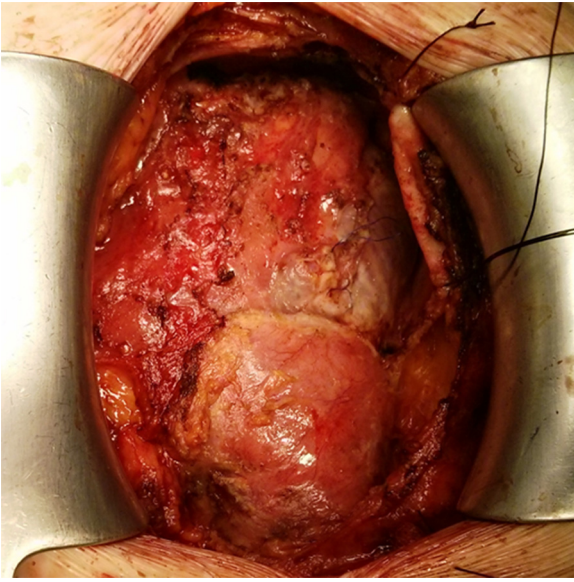


Figura 2. Imagen intraoperatoria de pseudoaneurisma contenido en aorta ascendente.

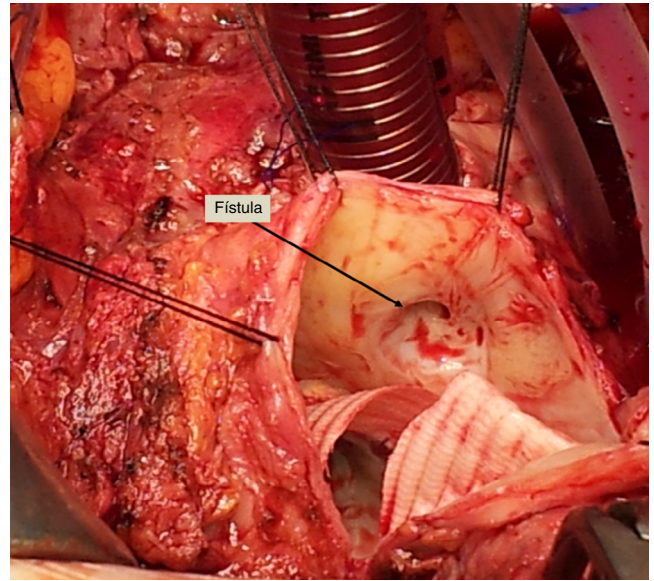


Figura 4. Orificio fistuloso que comunica pseudoaneurisma con aurícula derecha (flecha).

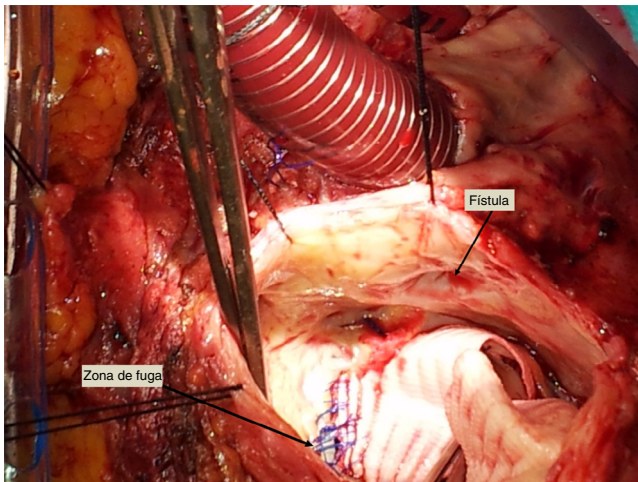


Figura 3. Pseudoaneurisma abierto donde se visualiza zona de fuga de la anastomosis de cirugía previa así como orificio de fistula a aurícula derecha.

directo de orificio fistuloso y a la sustitución valvular aórtica por prótesis mecánica.

El paciente fue dado de alta al 7.º día postoperatorio sin incidencias.