



### **Caso práctico 1: hombre de 45 años trasladado al hospital por el 061 tras sufrir un accidente de tráfico por colisión frontal entre dos turismos**

Al ingresar en el servicio de urgencias el paciente está consciente y orientado, refiere molestias en la región anterior del tórax y presenta una laceración cutánea en la región pectoral izquierda, secundaria a la abrasión causada por el cinturón de seguridad.

#### Antecedentes personales:

- Factores de riesgo vascular: exfumador, hipertensión arterial, dislipemia.
- No constan antecedentes familiares de patología cardiovascular.
- Consumo ocasional de alcohol.
- Cardiopatía isquémica crónica en forma de SCASEST revascularizada de forma percutánea hace dos años; asintomático actualmente.
- Broncopatía crónica obstructiva; uso ocasional de broncodilatador por la vía inhalatoria.
- Antecedentes traumáticos: fractura de cúbito y radio.
- Antecedentes quirúrgicos: apendicectomía.
- No constan antecedentes alérgicos de interés.

#### Tratamiento habitual:

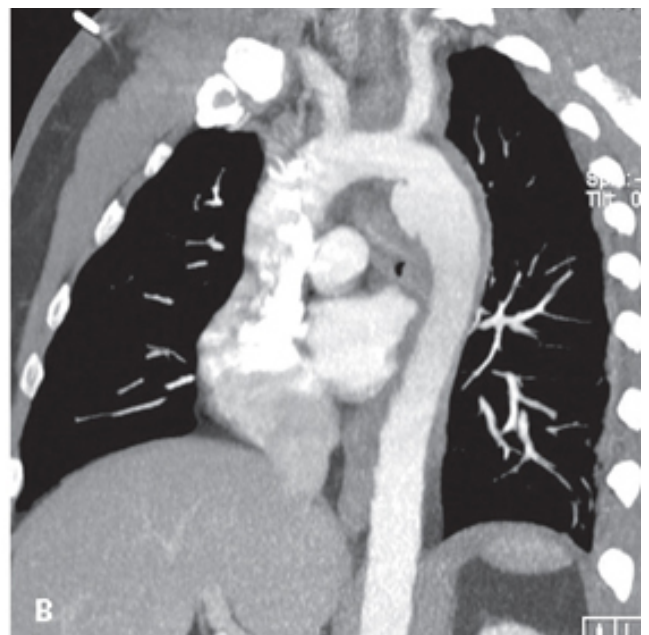
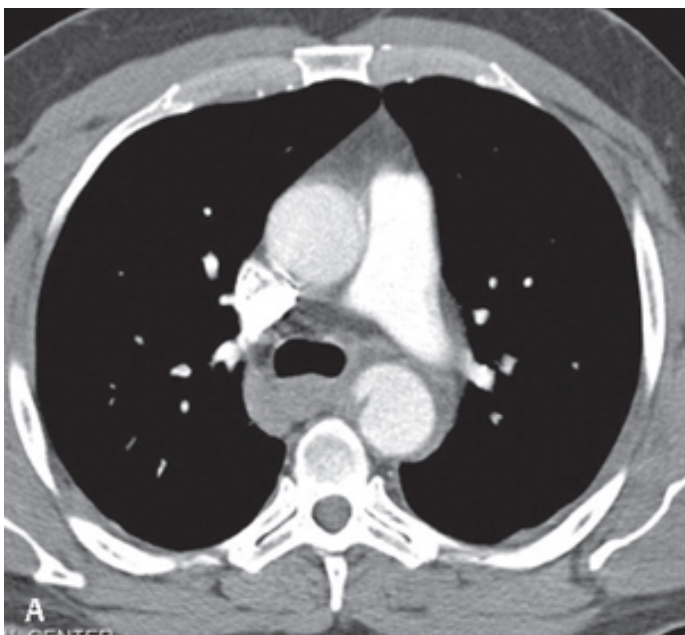
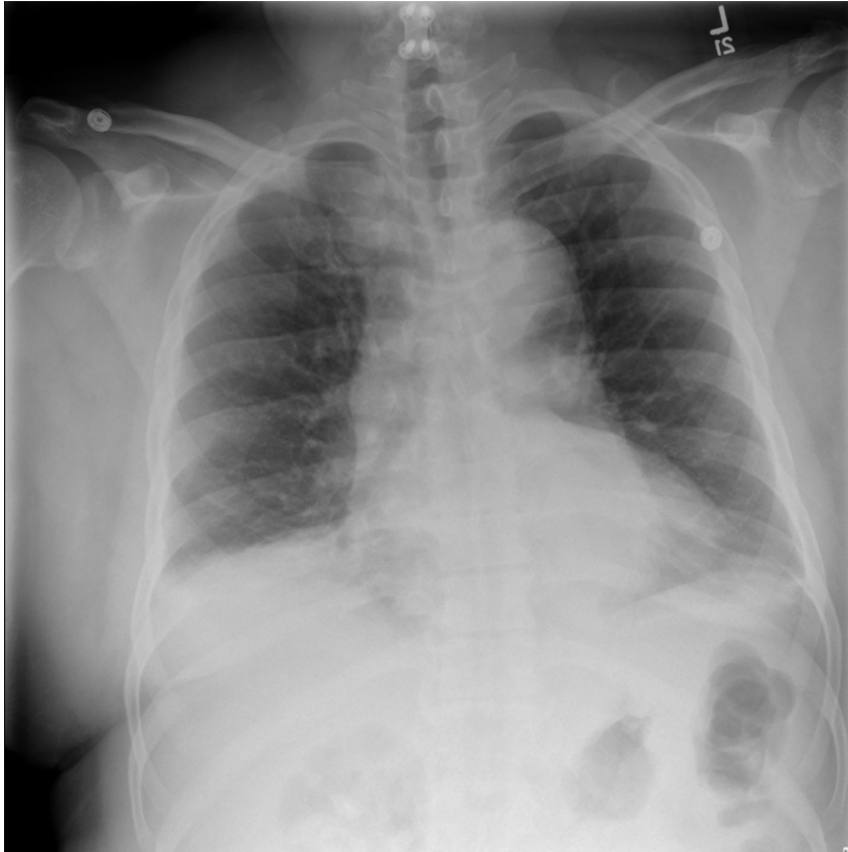
- Enalapril: 20 mg cada 24 h por la vía oral.
- Adiro<sup>®</sup>: 100 mg cada 24 h.
- Simvastatina: 40 mg cada 24 h por la vía oral.
- Ventolín<sup>®</sup>: ocasionalmente.

#### Exploración física:

- Buen estado general.
- Consciente y orientado.
- Equimosis cutánea torácica anterior desde la región del hombro izquierdo hasta la mamila izquierda.
- Cardiocirculatoria: auscultación rítmica, sin soplos.
- Respiratoria: murmullo vesicular en todos los campos con hipofonesis base izquierda.
- Abdomen: blando y depresible, no doloroso en la palpación, sin masas o visceromegalias, ruidos normales.
- Pulsos presentes en todos los niveles.

#### Exploraciones complementarias:

- Analítica: hemograma, bioquímica y hemograma sin alteraciones.
- Electrocardiograma: ritmo sinusal, 50 lpm, ondas T picudas de V4-V6 y cara inferior.
- Radiografía del tórax: vea la imagen adjunta.
- Angiotomografía torácica: vea las imágenes adjuntas.



**PREGUNTAS (10 puntos cada una)**

1. Enuncie los distintos signos sugerentes de lesión aórtica que se puede hallar en una tomografía computarizada realizada a un paciente que ha sufrido un accidente de tráfico por desaceleración.



2. Describa brevemente la etiología principal, el mecanismo de acción de la lesión aórtica y la distribución de las lesiones en los distintos segmentos de la aorta en los traumatismos de aorta torácica cerrada.
3. A su entender, ¿cuál debería ser la primera prueba de imagen en el caso de un paciente con traumatismo torácico cerrado por desaceleración? ¿Qué hallazgos podría encontrar que le hicieran sospechar la presencia de una rotura de la aorta torácica? Justifíquelo.
4. Clasifique y describa las lesiones arteriales aórticas torácicas postraumáticas cerradas.
5. En el caso de un paciente con una rotura traumática de la aorta torácica contenida, describa la indicación de tratamiento y la elección entre tratamiento inmediato o diferido y entre cirugía abierta o endovascular en función de la situación clínica y los hallazgos tomográficos.
6. Si se indicase la reparación de la rotura de la aorta torácica por la vía endovascular, describa brevemente qué hay que tener en cuenta en relación con estos aspectos:
  - a) Criterios anatómicos.
  - b) Drenaje del líquido cefalorraquídeo.
  - c) Cobertura de la arteria subclavia izquierda.
  - d) Sobredimensión del injerto.
  - e) Anticoagulación peroperatoria.