

## Pool sanguíneo intramural localizado en la luz falsa torácica en degeneración aneurismática de aorta toracoabdominal post disección aórtica

Intramural blood pool in the thoracic false lumen of a post-dissection thoraco-abdominal aortic aneurysm

Diego Soto-Valdés<sup>1</sup>, Sebastián Morales-Z.<sup>1</sup>, Gabriel Cassorla-J.<sup>1</sup>

Paciente masculino de 57 años se presentó con dolor torácico interescapular de inicio abrupto. Ocho años antes, debido a una disección aórtica tipo A, fue sometido a un reemplazo de aorta ascendente y hemiarco -con reimplantación del tronco braquicefálico y la arteria carótida común izquierda- con seguimiento irregular. La angio-TC mostró un aneurisma toracoabdominal tipo II con una dilatación de la aorta torácica de 8 cm, asociado a *pool* sanguíneo intramural<sup>1</sup> que emergía desde el lumen falso en dirección y estrecha relación con el esófago (Figuras 1 y 2).

Bajo anestesia general, acceso femoral percutáneo y ultrasonido intravascular<sup>2</sup>, se realizó una

reparación endovascular de aorta torácica (TEVAR) urgente (*Terumo Relay Pro*: 30×209 mm distal; 36×200 mm proximal; superposición de 4 *stent*), asociado a embolización de la arteria subclavia izquierda<sup>3</sup>. El postoperatorio transcurrió sin complicaciones, siendo dado de alta al séptimo día postoperatorio tras la optimización del tratamiento antihipertensivo, sin dolor torácico y con un buen resultado en el angio-TC de control de seguimiento (Figura 3).

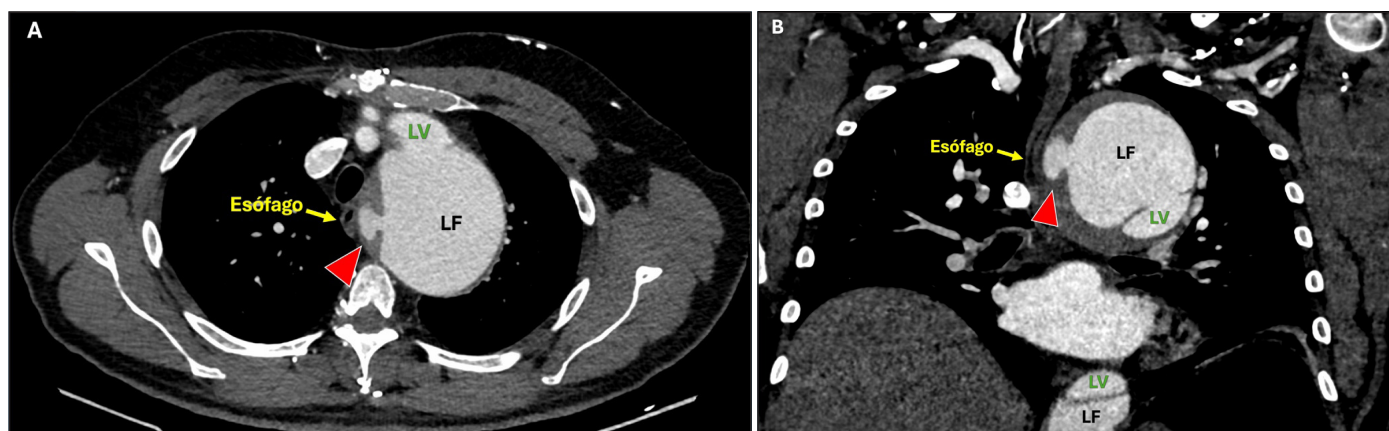
El *pool* intramural aórtico es una de las varias entidades etiológicas del síndrome aórtico agudo<sup>1</sup>, el cual es posible tratar mediante TEVAR urgente con buenos resultados a corto plazo.

<sup>1</sup>Hospital Dr. Sótero del Río. Santiago, Chile.

Recibido el 2025-11-15 y aceptado para publicación el 2025-11-18

**Correspondencia a:**  
Dr. Diego Soto Valdés  
[diegosotov@gmail.com](mailto:diegosotov@gmail.com)

E-ISSN 2452-4549



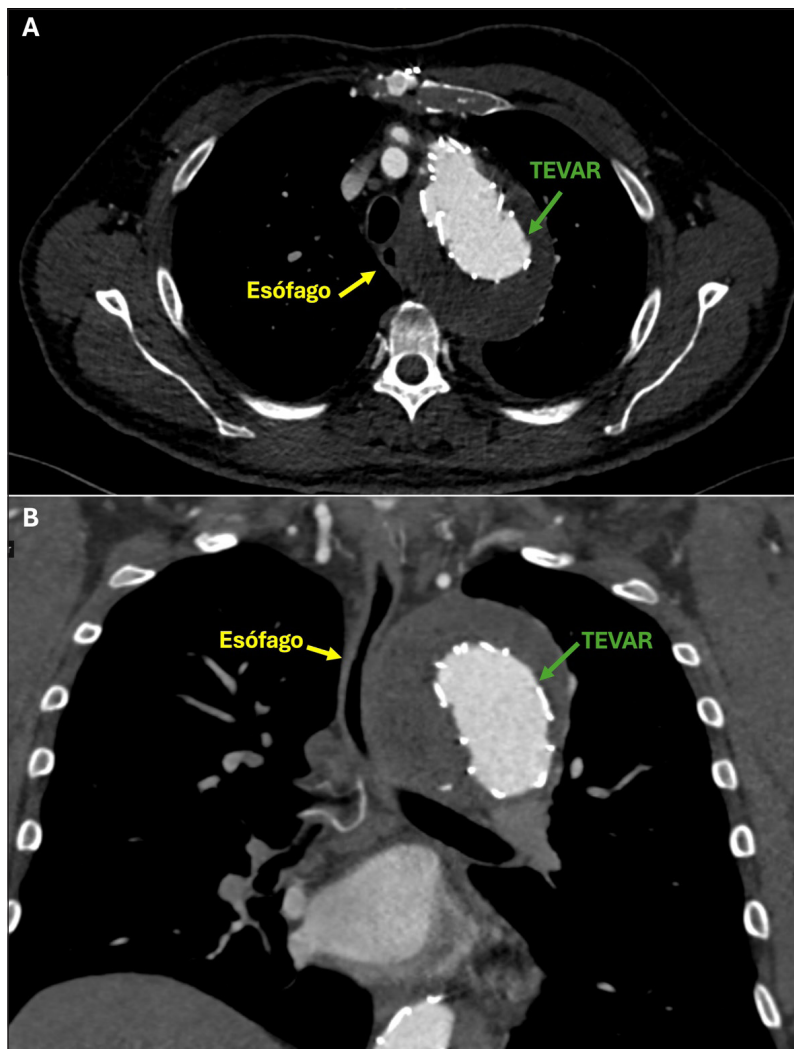
**Figura 1.** Cortes axial (A) y coronal (B) del AngioTC torácico que evidencia la disección aórtica residual en aorta torácica con degeneración aneurismática de hasta 8 cm de diámetro, a expensas de la luz falsa (LF). En su pared mediastínica se evidencia la imagen de un *pool* sanguíneo intramural (A y B, punta de flecha roja) en dirección y estrecha relación con el esófago (A y B, flecha amarilla). LV: luz verdadera.



**Figura 2.** Reconstrucción volumétrica 3D de la aorta torácica, que ilustra la morfología del "pool" sanguíneo intramural (puntas de flecha) originándose desde la luz falsa dilatada (LF). LV: luz verdadera.

### Responsabilidades éticas y rol

- Se ha obtenido el consentimiento informado del paciente
- Se han seguido las directrices indicadas en la Declaración de Helsinki
- Los autores no declaran financiamiento alguno ni conflictos de interés en relación al presente manuscrito.
- Todos los autores han contribuido a: (1) la concepción y el diseño del estudio, o la adquisición de datos, o el análisis de los datos, (2) el borrador del artículo, (3) la aprobación definitiva de la versión que se presenta.



**Figura 3.** Cortes axial (A) y coronal (B) del AngioTC de control a los 6 meses post TEVAR urgente (flecha verde), donde se evidencia la exclusión completa del pool sanguíneo intramural la trombosis de la luz falsa y remodelación positiva de la aorta torácica.

### Bibliografía

1. Evangelista A, Maldonado G, Moral S, Teixido-Tura G, Lopez A, Cuellar H, et al. Intramural hematoma and penetrating ulcer in the descending aorta: differences and similarities. *Ann Cardiothorac Surg.* 2019 Jul;8(4):456-70. doi: 10.21037/acs.2019.07.05.
2. Lortz J, Tsagakis K, Rammos C, Horacek M, Schlosser T, Jakob H, et al. Intravascular ultrasound assisted sizing in thoracic endovascular aortic repair improves aortic remodeling in Type B aortic dissection. *PLoS ONE* 2018;13(4): e0196180. doi: 10.1371/journal.pone.0196180
3. Haldenwang PL, Heute C, Schero KJ, Schlömacher M, Haeuser L, Nicolas V, et al. Urgent Endovascular Aortic Repair Requiring Coverage of the Left Subclavian Artery. *Thorac Cardiovasc Surg.* 2023 Oct 16. doi: 10.1055/a-2125-3173.