3° Πανελλήνιο Συνέδριο
Ιατρικής Φυσικής

27° Διαπανεπιστημιακό Συνέδριο
Ακτινολογίας

# Οξύς αορτικός διαχωρισμός DeBakey I με συνοδό καρδιακό επιπωματισμό και άτυπη κλινική εκδήλωση ως οξεία κοιλία

Παρουσίαση περιστατικού

Γρηγορόπουλος Π., Μαϊντά Ε., Αγγέλης Κ., Βαρβαλιού Μ., Σκούρας Ι.
Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς «Οι Άγιοι Ανάργυροι»

30, 31 ΟΚΤ + 1 ΝΟΕ
2 0 2 6

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΛΑΡΙΣΑ

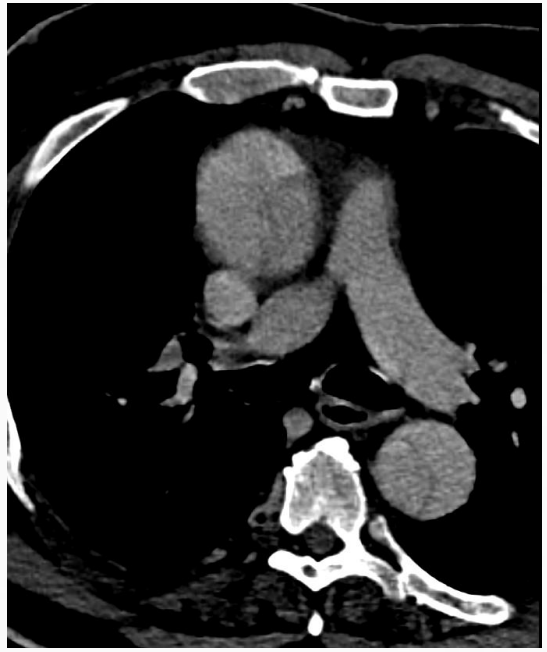
Οργάνωση

ΕΦΙΕ
Ένωση Φυσικών Ιατρικής Ελλάδος

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

# Εισαγωγή – Σκοπός

- Ο οξύς αορτικός διαχωρισμός DeBakey I (Stanford A) αποτελεί επείγον περιστατικό με μεγάλη θνητότητα
- Η άτυπη εκδήλωση με μεμονωμένο κοιλιακό άλγος μπορεί να καθυστερήσει τη διάγνωση.
- Ο καρδιακός επιπωματισμός και η σπλαχνική/νεφρική υποάρδρευση αποτελούν σοβαρές επιπλοκές.
- Σκοπός: παρουσίαση περιστατικού 62χρονου υπερτασικού άνδρα με διάχυτο κοιλιακό άλγος και ήπια αύξηση D-dimers.



CTA θώρακος: συμμετοχή της ανιούσας αορτής στο οξύ αορτικό σύνδρομο.

# Μέθοδοι & Υλικά

- Αναδρομική αξιολόγηση κλινικών, εργαστηριακών και απεικονιστικών δεδομένων
- Άνδρας 62 ετών με ιστορικό αρτηριακής υπέρτασης και διάχυτο κοιλιακό άλγος από ωρών
- Αιμοδυναμικά σταθερός κατά την προσέλευση. Τροπονίνη, γενική αίματος και βιοχημικός έλεγχος χωρίς σημαντικές διαταραχές· ήπια αύξηση D-dimers.
- Διενεργήθηκε επείγουσα CTA θώρακος–κοιλίας με πολυεπίπεδες ανασυνθέσεις στα πλαίσια του επείγοντος για αποκλεισμό αρχικής υποψίας για πνευμονική εμβολή

# Αποτελέσματα – CTA



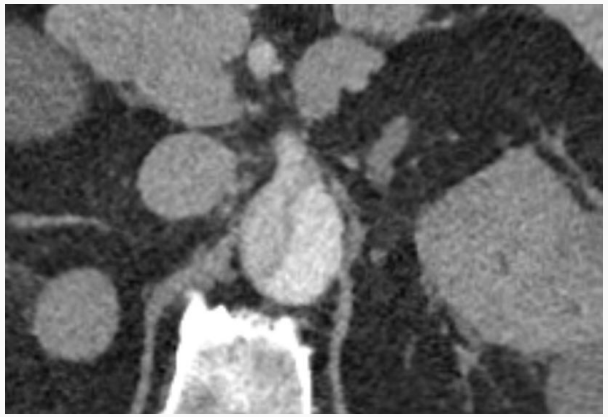
Α. Αιμοπερικάρδιο/περικαρδιακή συλλογή με πιεστικά φαινόμενα, συμβατά με καρδιακό επιπωματισμό.



Β. Οβελιαία ανασύνθεση: εκτεταμένος DeBakey I διαχωρισμός κατά μήκος θωρακικής και κοιλιακής αορτής.




C. Επέκταση του διαχωρισμού προς την αριστερή νεφρική αρτηρία (1) με υποάρδευση (2) αρχικά και έφρακτο (3) τελικά του αριστερού νεφρού.



D. Συμμετοχή έτερων σπλαχνικών κλάδων· επέκταση του διαχωρισμού στην έκφυση της άνω μεσεντέριας αρτηρίας.

# Συμπεράσματα

- Ο οξύς διαχωρισμός Stanford A/DeBakey I μπορεί να παρουσιαστεί ως «οξεία κοιλία» χωρίς τυπικό θωρακικό άλγος.
- Η CTA αναδεικνύει σε μία εξέταση την έκταση του αορτικού διαχωρισμού, τη συμμετοχή κλάδων της αορτής και απειλητικές επιπλοκές όπως αιμοπερικάρδιο/επιπωματισμό και υποάρδευση (malperfusion).
- Η ανομοιογενής ή ελαττωμένη νεφρική ενίσχυση σε έδαφος συμμετοχής νεφρικής αρτηρίας υποστηρίζει νεφρική malperfusion/ισχαιμία δεν τεκμηριώνει από μόνη της εμβολική αιτιολογία.
- Η έγκαιρη αναγνώριση των επιπλοκών είναι κρίσιμη για άμεση καρδιοχειρουργική αντιμετώπιση.

## Κύριο μήνυμα

**Σε άτυπο, επίμονο κοιλιακό άλγος με αυξημένα δ-διμερή, η CTA μπορεί να αποκαλύψει οξύ αορτικό σύνδρομο και ταυτόχρονα να χαρτογραφήσει τις δυνητικά απειλητικές επιπλοκές του που χρήζουν άμεσης παρέμβασης**

# Βιβλιογραφία


- Isselbacher EM, et al. 2022 ACC/AHA Guideline for the Diagnosis and Management of Aortic Disease. Circulation. 2022;146:e334–e482.
- Norton EL, et al. Imaging features of renal malperfusion in aortic dissection. Eur J Cardiothorac Surg. 2022;61:138–145.
- Evangelista A, et al. Insights from the International Registry of Acute Aortic Dissection (IRAD): a 20-year experience of collaborative clinical research. Circulation. 2018;137:1846–1860.