

Hematoma intramural de la arteria pulmonar en la disección aórtica aguda

Ramón García García¹, Carmen Rodríguez Fuentes¹, Ernesto García Santana¹, Mónica Mosquera Souto¹

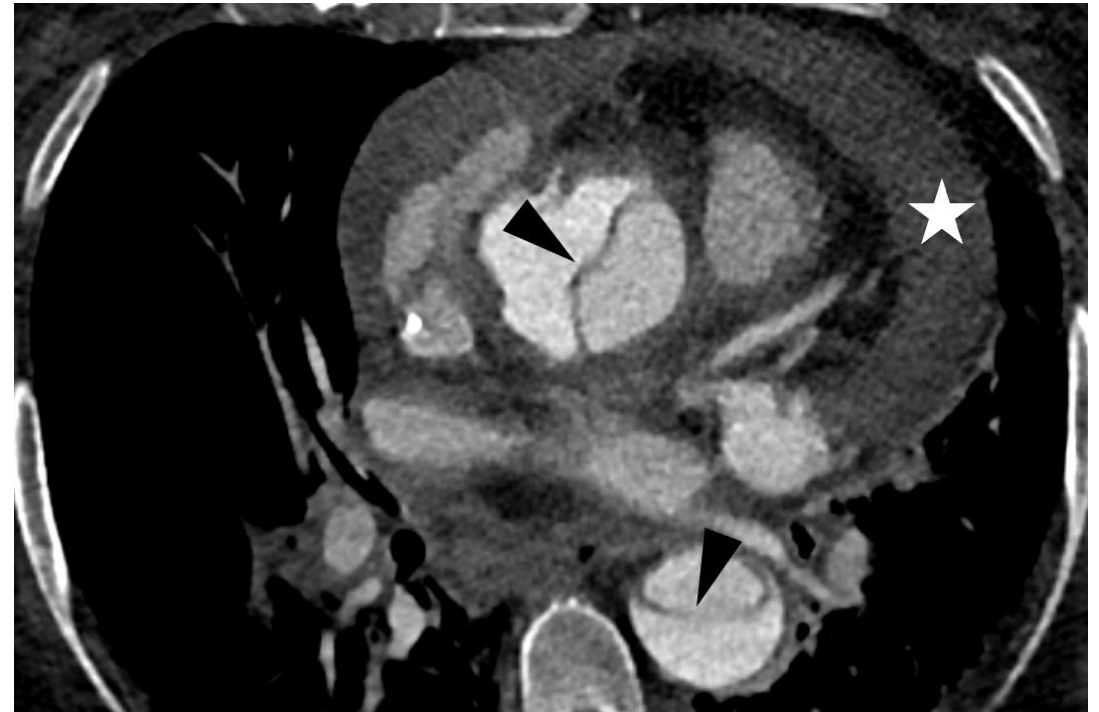
¹ Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria

Objetivo docente

Explicar la fisiopatología del hematoma intramural de la arteria pulmonar en la disección aórtica aguda, describir los hallazgos radiológicos y su diagnóstico diferencial.

Revisión del tema

El hematoma intramural de la arteria pulmonar es una **complicación infrecuente y grave** en la disección de aorta tipo A de Stanford.



Disección de aorta tipo A de Stanford que involucra la raíz aórtica y se extiende hacia la aorta descendente (flechas). Asocia hemopericardio (estrella).

Revisión del tema

Se produce porque la aorta y la arteria pulmonar comparten una **adventicia común** a nivel de la raíz aórtica, por lo que, si se diseca la pared posterior o posterolateral izquierda de la aorta ascendente, la sangre se extiende desde la luz falsa hacia el espacio subadventicial de las arterias pulmonares.

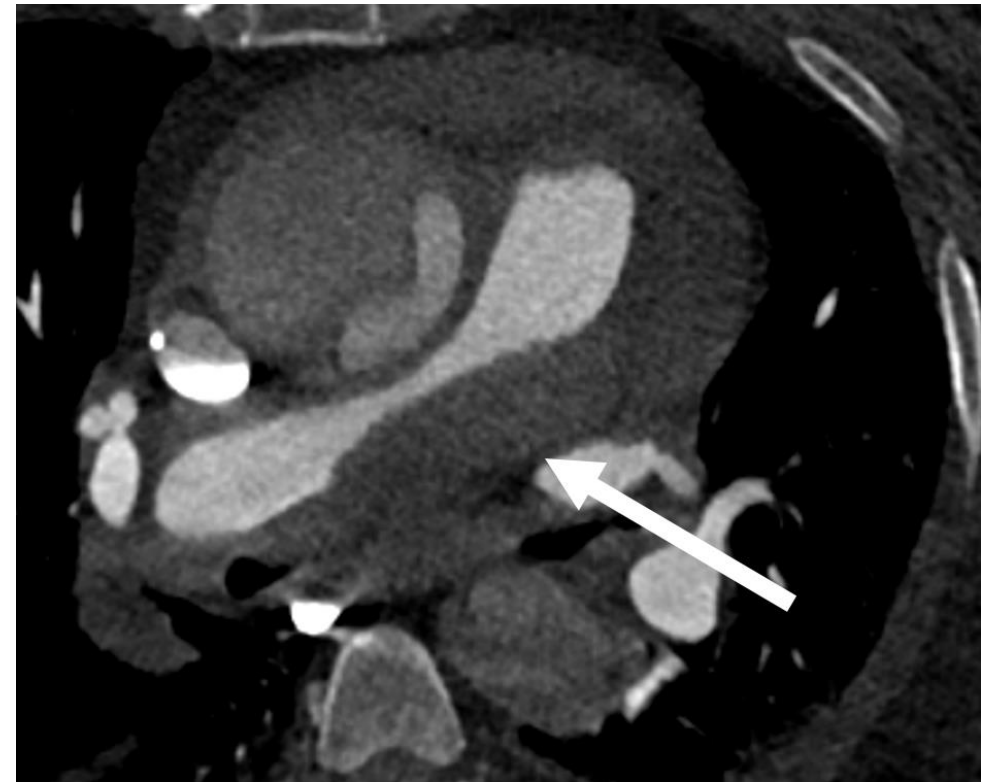
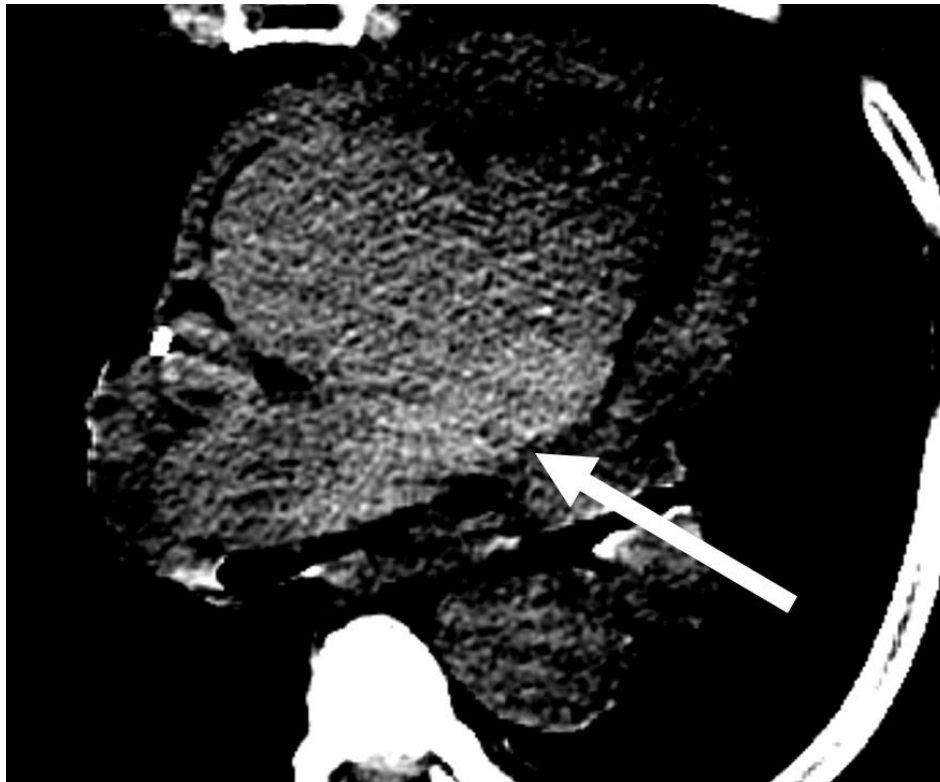
Esto ocasiona un **infiltrado hemorrágico pulmonar** que comprime extrínsecamente la arteria pulmonar, condicionando una pérdida de calibre de las arterias pulmonares debido a la mayor presión de la aorta.

Revisión del tema

El diagnóstico del hematoma intramural de la arteria pulmonar depende de los **estudios de imagen**, especialmente de la TC.

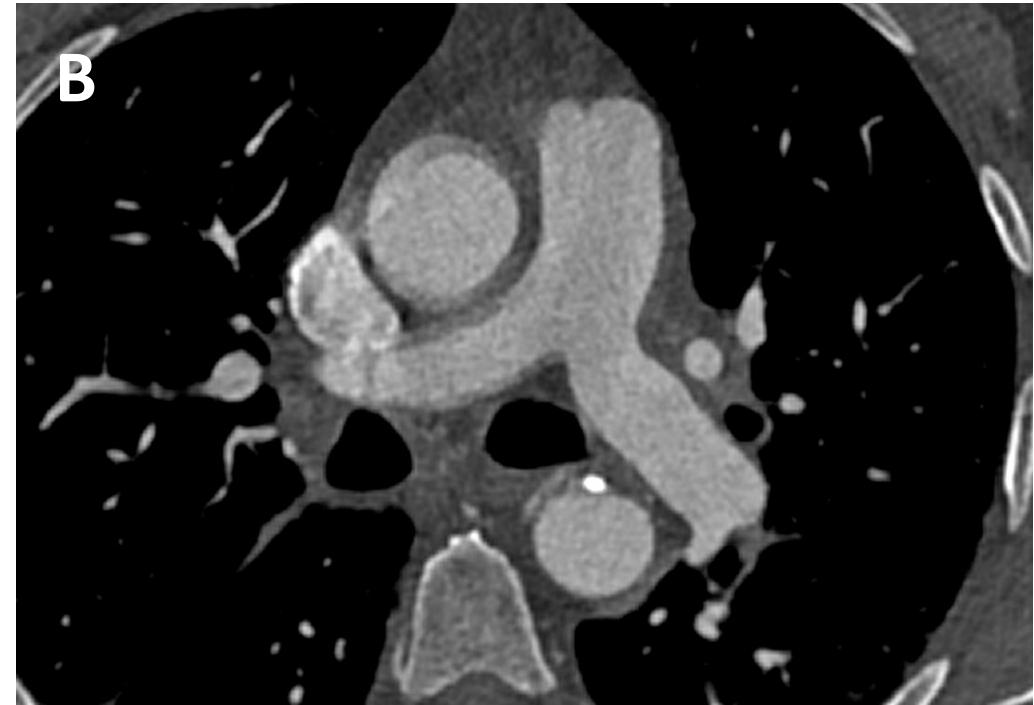
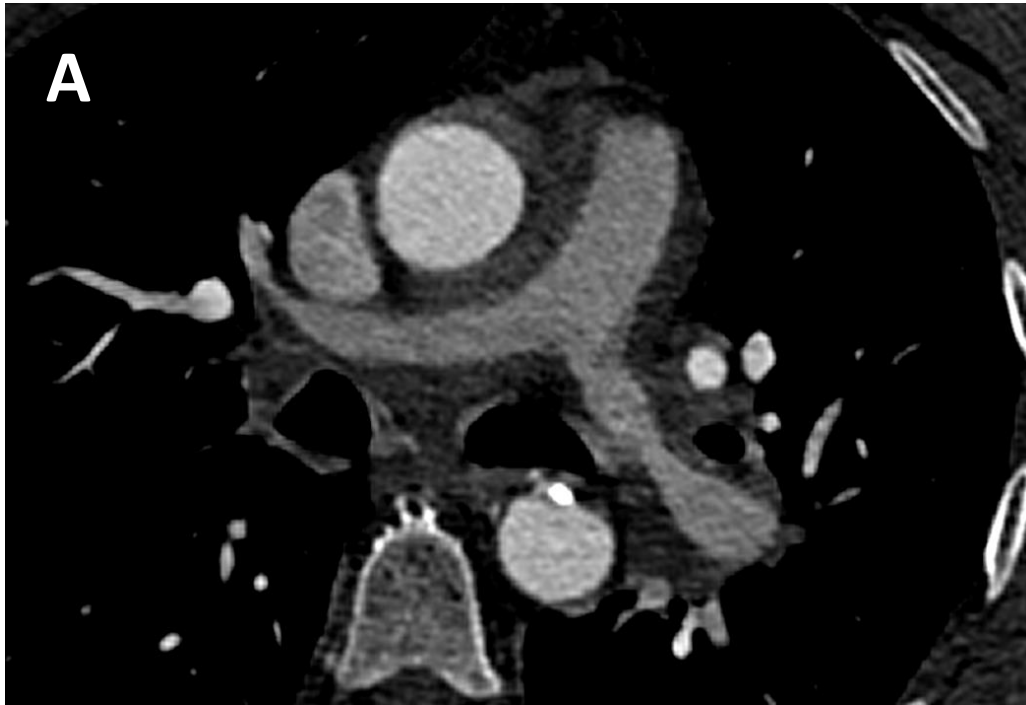
- TC sin contraste → pared de la arteria pulmonar hiperdensa.
 - TC con contraste → engrosamiento mural y estenosis de la luz de la arteria.
-

Revisión del tema



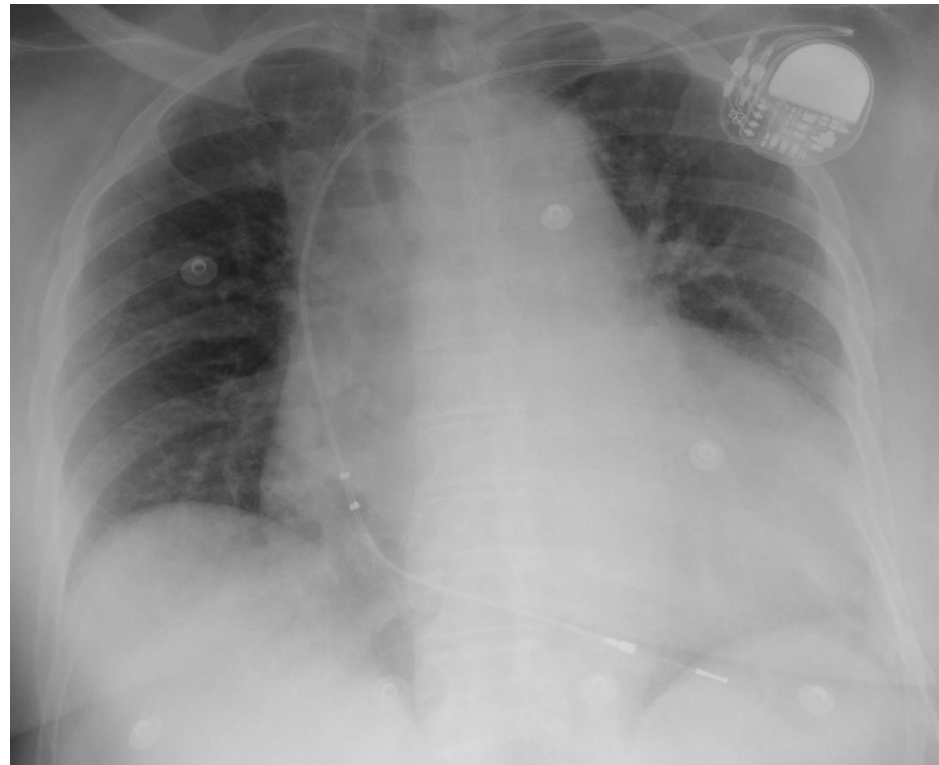
En el TC sin contraste se visualiza una hiperdensidad en la pared del tronco pulmonar principal que se extiende a ambas arterias pulmonares principales condicionando una estenosis de su luz. Esta zona no realza tras la administración de contraste intravenoso, lo cual sugiere un hematoma intramural.

Revisión del tema



(A) Hematoma intramural de la arteria pulmonar en disección de aorta tipo A de Stanford. (B) TC de control tras resolución del hematoma.

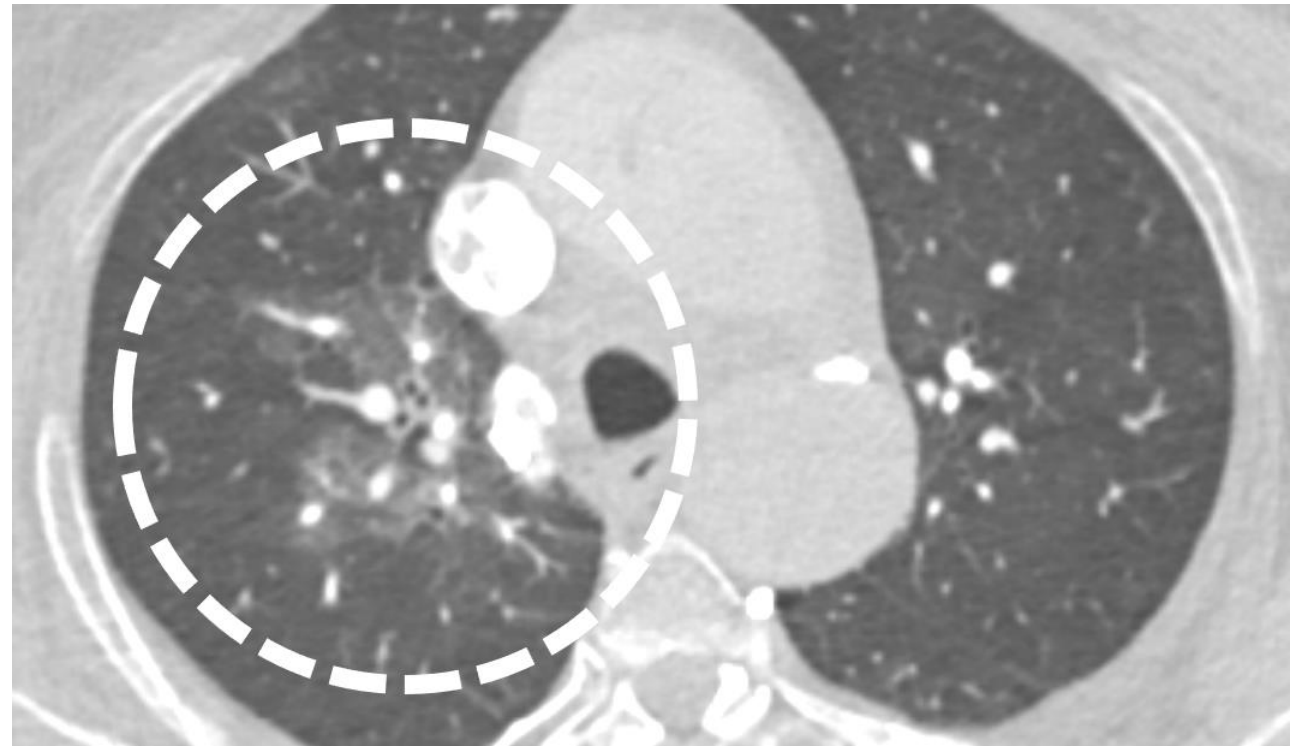
Revisión del tema



En la radiografía de tórax se visualiza un ensanchamiento mediastínico.

Revisión del tema

La hemorragia puede extenderse hacia los septos interlobulillares y alveolos, produciendo una **hemorragia alveolar**.



Opacidades en vidrio esmerilado en el lóbulo superior derecho sugestivas de hemorragia alveolar.

Revisión del tema

La presencia de **hemorragia alveolar** es un indicador de mortalidad. Se manifiesta como opacidades peribroncovasculares con patrón en vidrio esmerilado.

Se clasifica en tres grados, y a menudo que aumenta el grado, el pronóstico del paciente es peor:

- Grado 1: Se extiende a las arterias pulmonares principales.
 - Grado 2: Se extiende hasta el septo interlobulillar.
 - Grado 3: Se extiende a los alveolos.
-

Revisión del tema

El hematoma intramural de la arteria pulmonar a menudo pasa desapercibido y está asociado a un **peor pronóstico**, especialmente cuando presenta hemorragia alveolar. Por ello, es necesario un adecuado diagnóstico y manejo rápido.

Puede ser confundida con otras entidades como una hemorragia mediastínica o embolismo pulmonar.

Conclusiones

El hematoma intramural de la arteria pulmonar es una complicación rara, pero de **gran relevancia clínica** en el contexto de la disección aórtica aguda.

Referencias

1. Gros-Gean J, Lebecque O, Nchimi A, Vlad MM. Case Series: Pulmonary Artery Intramural Hematoma in Stanford Type A Acute Aortic Dissection. *J Belg Soc Radiol*. 2021 Jun 8;105(1):34. doi: 10.5334/jbsr.2446. PMID: 34164599; PMCID: PMC8195111.
 2. Lee K, Wook Lee J, Seok Yong H, Kang E. Different CT Findings of Aortic Hemorrhage Extending to Pulmonary Artery from Stanford Type A Aortic Dissection, *Iran J Radiol*. 2018; 15(2):e13653. <https://doi.org/10.5812/iranradiol.13653>.
 3. Sueyoshi, E., Matsuoka, Y., Sakamoto, I. *et al*. CT and clinical features of hemorrhage extending along the pulmonary artery due to ruptured aortic dissection. *Eur Radiol* 19, 1166–1174 (2009). <https://doi.org/10.1007/s00330-008-1272-7>
 4. Bradette S, Béland M, Lalonde C. Pulmonary artery compression by hematoma, a rare but life-threatening complication of Stanford type A aortic dissection. *J Card Surg*. 2020 Oct;35(10):2808-2810. doi: 10.1111/jocs.14900. PMID: 33043653.
 5. Guilmette J, Semionov A, Dennie C, et al. Hemorrhagic infiltration of the aortopulmonary adventitia: A complication of acute aortic dissection. *Eur J Radiol*. 2016; 85(1): 239–247. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejrad.2015.11.025>
 6. Panagiotopoulos N, Drüscler F, Simon M, et al. Significance of an additional unenhanced scan in computed tomography angiography of patients with suspected acute aortic syndrome. *World J Radiol*. 2018; 10(11): 150–161.DOI: <https://doi.org/10.4329/wjr.v10.i11.150>
-