



I Jornada Especial Casos y Comunicaciones
HTAyRV Valencia 2019
Hipertensión Arterial y Riesgo Vascular



Busca en todas partes

Importancia del estudio etiológico en la disección coronaria espontánea

Carlos Bea Serrano
R2 Medicina Interna
Hospital Clínic Universitario de Valencia



1º VISITA A URGENCIAS

- Mujer de 44 años
- **Antecedentes:**
 - **HTA** diagnosticada a los 40 años, estudiada para HTA secundaria con ecografía doppler arterias renales sin hallazgos
 - **Exfumadora** desde hace 1 mes (previamente 5 cig/día)
 - **Tratamiento habitual:** ramipril y torasemida.



1º VISITA A URGENCIAS

- Consulta por dolor centrotorácico opresivo de 1 hora de duración con irradiación a ambos brazos, sin cortejo vegetativo asociado y de instauración mientras caminaba.
- **Exploración física:**
 - Constantes vitales: PA 200/110, FC 102lpm, Apirética, Saturación O₂ 98%
 - Auscultación cardiopulmonar anodina
 - Miembros inferiores sin edemas ni signos de TVP



1º VISITA A URGENCIAS

- **Pruebas complementarias:**
 - **ECG:** Ascenso de ST de 1mm en I, aVL, V5 y V6 con ondas T picudas en V4-V6.
 - **Analítica:** TnTUS 882,8pg/mL (a las 4h de su llegada).
 - **Coronariografía:** disminución de calibre de arteria circunfleja compatible con diseccción coronaria espontánea



ETIOLOGÍA DE LA DCE

Table 5. Potential Predisposing Arteriopathies

Predisposing Arteriopathies	n=168
FMD	121 (72.0%)
Postpartum	4 (2.4%)
Systemic inflammatory condition	15 (8.9%)
Connective tissue disorder	2 (1.2%)
Multiparous (≥ 4 births)	15 (8.9%)
Grand multiparity (≥ 5 births)	1 (0.6%)
Grand multigravida (≥ 5 pregnancies)	14 (8.3%)
On hormonal therapy	18 (10.7%)
Idiopathic	35 (20.8%)

FMD indicates fibromuscular dysplasia.

Saw et al. Spontaneous Coronary Artery Dissection Association With Predisposing Arteriopathies and Precipitating Stressors and Cardiovascular Outcomes. *Circ Cardiovasc Interv.* 2014;7:645-655.

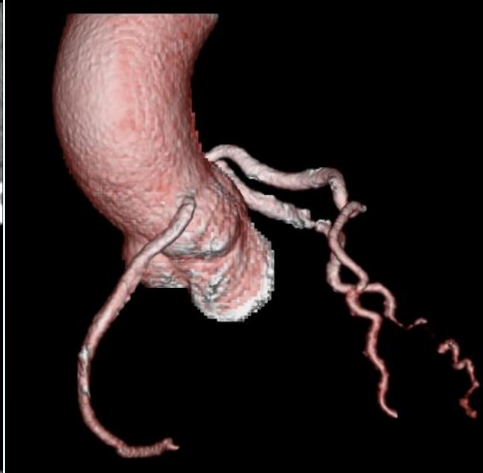


EN SALA DE HOSPITALIZACIÓN

- **Ecocardiografía:** leve aumento del grosor del tabique IV sin alteraciones de la contractilidad .
- **RM cardiaca:** necrosis transmural en 2 segmentos dependientes de arteria circunfleja.
- **Catecolaminas y metanefrinas en orina:** sin alteraciones.
- **Cociente aldosterona/renina:** sin alteraciones.
- **PCR y VSG** normales



EN SALA DE HOSPITALIZACIÓN



- **AngioTC aorta, coronarias y renales:** sin alteraciones.
- **Ecografía carótidas:** leve aumento del IMT. Visualización subóptima por bifurcación carotídea alta que no permite visualizar carótida interna.



ETIOLOGÍA DE LA DCE

Table 5. Potential Predisposing Arteriopathies

Predisposing Arteriopathies	n=168
FMD	121 (72.0%)
Postpartum	4 (2.4%)
Systemic inflammatory condition	15 (8.9%)
Connective tissue disorder	2 (1.2%)
Multiparous (≥ 4 births)	15 (8.9%)
Grand multiparity (≥ 5 births)	1 (0.6%)
Grand multigravida (≥ 5 pregnancies)	14 (8.3%)
On hormonal therapy	18 (10.7%)
Idiopathic	35 (20.8%)

FMD indicates fibromuscular dysplasia.

Saw et al. Spontaneous Coronary Artery Dissection Association With Predisposing Arteriopathies and Precipitating Stressors and Cardiovascular Outcomes *Circ Cardiovasc Interv.* 2014;7:645-655.



2º VISITA A URGENCIAS (2 días después del alta)

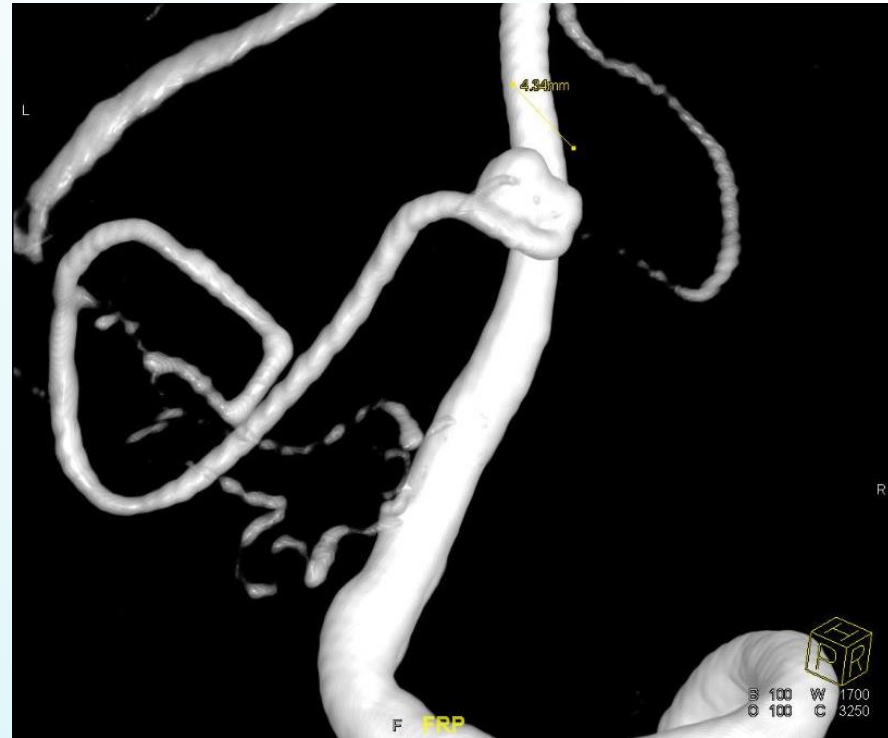
- Consulta de nuevo por **dolor torácico** de **varias horas** de evolución.
- Se administra **nitroglicerina sublingual** durante el reconocimiento presentando un **cefalea intensa** seguida de **pérdida de conciencia y respiración apnéustica**
- **BOX DE CRÍTICOS:**
 - **PA 260/130**
 - Se inicia tratamiento con labetalol e intubación OT.



ANGIOTC Y ANGIOGRAFÍA CEREBRAL



**Extensa HSA con
hemorragia intraventricular**



**Displasia de ACI.
Aneurisma en PICA**



I Jornada Especial Casos y Comunicaciones
HTAyRV Valencia 2019
Hipertensión Arterial y Riesgo Vascular



DCE y DFM

Consensus Document

VASCULAR
MEDICINE

First International Consensus on the diagnosis and management of fibromuscular dysplasia

Vascular Medicine
1–26

© The Author(s) 2019

Article reuse guidelines:

sagepub.com/journals-permissions

DOI: 10.1177/1358863X18821816

journals.sagepub.com/home/vmj



CONSENSUS POINT: Patients who have had SCAD should undergo imaging of all vessels from brain to pelvis, at least once and usually with CTA or contrast-enhanced MRA, to assess for FMD and other non-coronary arterial abnormalities.

on behalf of the Working Group 'Hypertension and the Kidney' of the European Society of Hypertension (ESH) and the Society for Vascular Medicine (SVM)

Gornik HL et al. First International Consensus on the diagnosis and management of fibromuscular dysplasia. Vasc Med. 2019 Jan 16. [Epub ahead of print]



CONCLUSIONES

- La **DCE** ocurre en presencia de una condición vascular predisponente en un 80% de los casos, siendo la más frecuente la displasia fibromuscular.
- La ausencia de afectación de los territorios más comúnmente afectados, no descarta el diagnóstico.
- Según los últimos consensos, ante toda DCE habría que realizar un estudio de imagen vascular “brain-to-pelvis” con angioTC o angioRM.