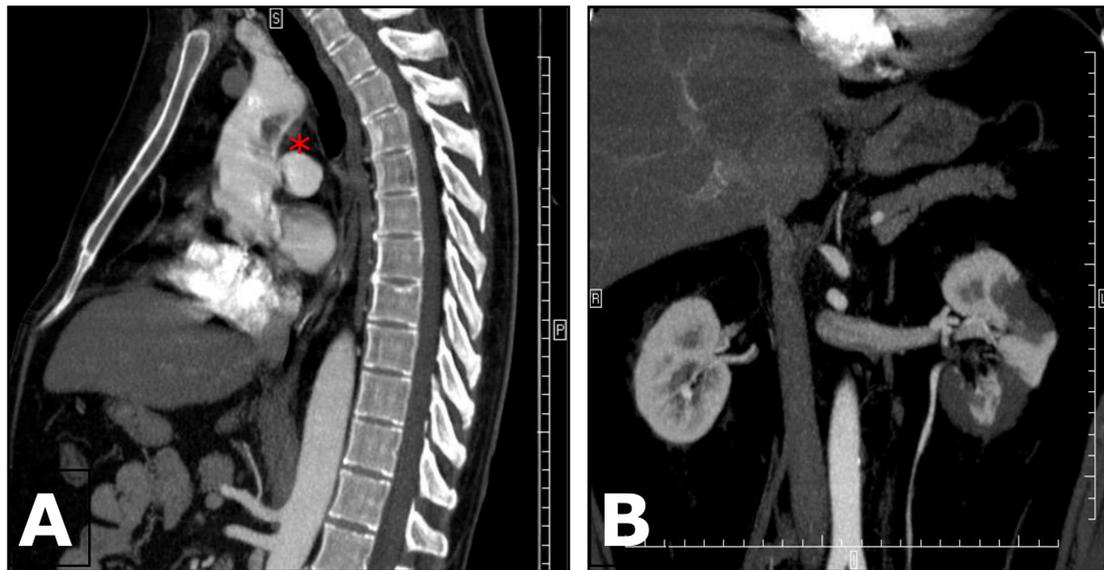


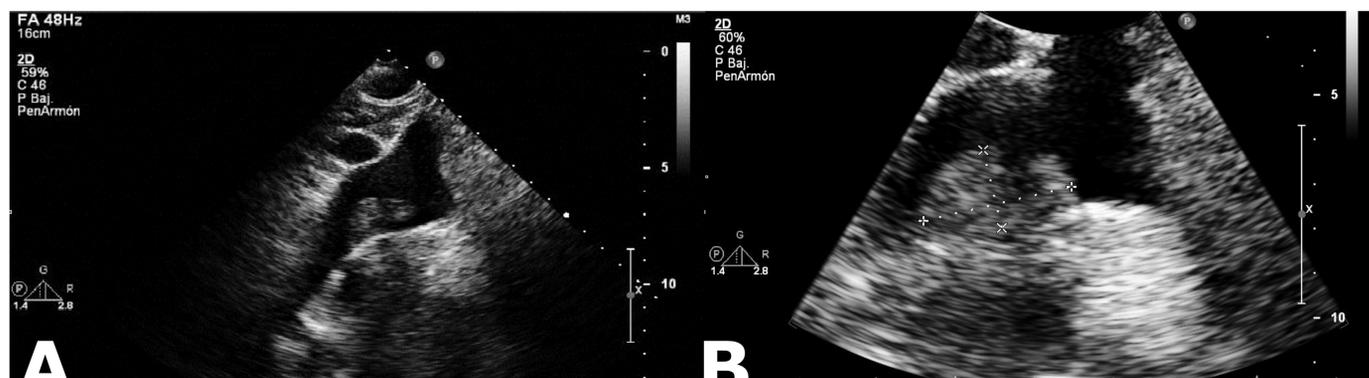
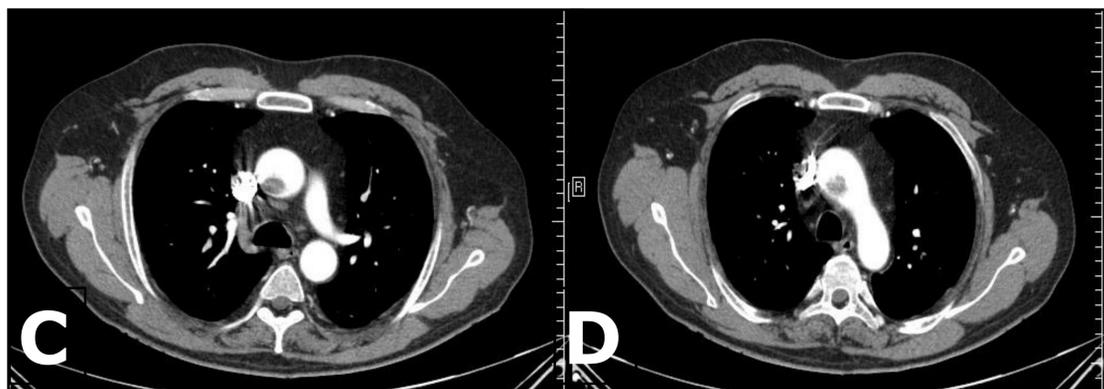
TROMBO FLOTANTE EN AORTA ASCENDENTE EN EL PACIENTE JOVEN. A PROPÓSITO DE UN CASO

PRESENTACIÓN: varón de 45 años que ingresa por síncope y dolor lumbar. FRCV: fumador. La tomografía computerizada muestra un trombo pediculado de gran tamaño en la aorta ascendente responsable de un infarto renal periférico. El ecocardiograma transtorácico muestra gran movilidad del trombo que llega hasta la entrada en el cayado aórtico. La anticoagulación puede producir lisis del pedículo y embolización masiva, por lo que optamos por la extracción quirúrgica urgente.

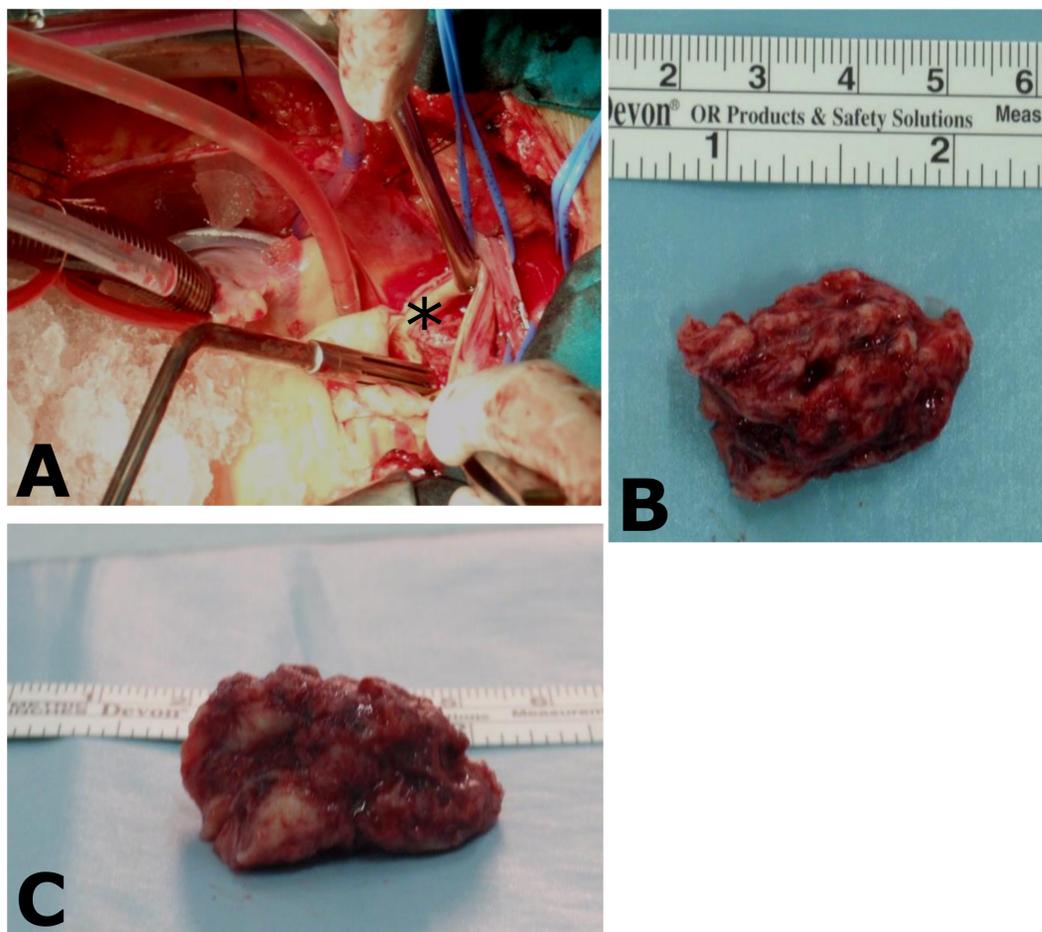


TAC con contraste:

- A. Corte sagital: defecto de repleción compatible con trombo, adherido a la pared posterior*
- B. Infarto renal derecho
- C. Y D. Trombo alcanzando el cayado aórtico



Ecocardiograma transesofágico: A. Imagen compatible con trombo móvil en aorta ascendente, pediculado y adherido a la pared posterior, llegando al cayado aórtico. B. Dimensiones: 33x18 mm.



La extracción del trombo* de 3x2 cm se realizó en circulación extracorpórea, con hipotermia profunda y parada circulatoria breve. La pared aórtica no mostraba cambios degenerativos, salvo pequeña friabilidad a nivel de la inserción del pedículo.

RESULTADOS: La recuperación postoperatoria fue excelente. El estudio analítico mostró elevación de los niveles plasmáticos de *homocisteina* significativos (82.4 mmol/l, los niveles normales son entre 5-10 mmol/l) como factor de riesgo protrombótico junto con el tabaco. La histología confirmó que se trataba de un trombo fresco.

CONCLUSIONES:

1. Los trombos flotantes en aorta ascendente, no relacionados con úlceras o placas de aterosclerosis son extremadamente raros y pocas veces descritos como causa de embolización arterial.
2. El tamaño, movilidad y friabilidad hacen que sean muy amenazantes y pese a la controversia que existe en la literatura, opinamos que la extracción debe ser urgente. La anticoagulación o fibrinólisis tienen alto riesgo de ruptura y embolización.
3. La hiperhomocisteinemia se debe considerar en pacientes jóvenes con esta complicación. Puede ser secundaria a déficit de vitamina 6, que no era el caso, o a deficiencia enzimática en la demetilación de metionina. Es responsable de disfunción endotelial.

Successful removal of a floating thrombus in ascending aorta. Pilar Calderón, Angeles Heredero, Gonzalo Aldámiz-Echevarría. Ann Thorac Surg 2011;91:e(7–9)