



# Dissección coronaria espontánea

## Spontaneous coronary dissection

Ariana Elisa Magarolas Argumosa,<sup>\*,‡</sup> José Fernando Vargas Ledo,<sup>\*,§</sup> Cesar Ricardo Kiamco Castillo<sup>\*,¶</sup>

**Citar como:** Magarolas AAE, Vargas LJF, Kiamco CCR. Dissección coronaria espontánea. Acta Med GA. 2026; 24 (3): 298-299. <https://dx.doi.org/10.35366/123158>

### Resumen

La dissección coronaria espontánea es una causa rara e importante de síndrome coronario agudo. Las opciones de tratamiento incluyen terapia farmacológica, intervención coronaria percutánea o cirugía. Describimos el caso de una mujer de 63 años con antecedente de dislipidemia e hipertensión, que comenzó con dolor torácico agudo. Se realizó angiografía coronaria, observando una dissección en el segmento ostial de la arteria descendente anterior. Se inició tratamiento farmacológico con betabloqueadores, antagonistas de los receptores de angiotensina y aspirina.

**Palabras clave:** dissección coronaria espontánea, mujeres, angiografía.

### Abstract

Spontaneous coronary artery dissection is a rare and important cause of acute coronary syndrome. It is predominant in middle aged, Caucasian women. Treatment options include medical therapy, percutaneous coronary artery intervention or surgery. We describe a 63-year-old woman with a history of dyslipidemia and hypertension, began with acute chest pain. Coronary angiography was performed observing a type 1B pattern dissection, in the ostial segment of the left anterior descending artery, extending to the middle segment. Pharmacological treatment with beta-blockers, angiotensin receptor antagonists, and aspirin was initiated and well tolerated. She remained asymptomatic during hospitalization and was discharged without complications.

**Keywords:** spontaneous coronary artery dissection, women, angiography.

## INTRODUCCIÓN

La dissección coronaria espontánea es una causa importante de síndrome coronario agudo y se refiere al hematoma que se forma en la túnica media de la pared de la arteria coronaria. Se trata de una enfermedad poco frecuente, infradiagnosticada, compleja y potencialmente grave.<sup>1</sup> Se han descrito múltiples condiciones asociadas con la dissección coronaria espontánea. La angiografía coronaria es la prueba de imagen indicada ante la sospecha clínica y sus hallazgos tienen relevancia tanto diagnóstica como pronóstica.

Con este reporte de caso se busca sensibilizar acerca de la sospecha diagnóstica, así como del abordaje que debe realizarse y las opciones terapéuticas.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenino de 63 años, con historia de dislipidemia e hipertensión arterial sistémica. Comenzó con dolor torácico agudo. Se inició abordaje con tomografía de arterias coronarias reportando dissección en arteria descendente anterior. Se decidió complementar con angiografía coronaria confirmando la dissección patrón tipo 1 B de SCAD, es decir,

\* Sociedad de Beneficencia Española IAP. Ciudad de México, México.

‡ Residente de Cardiología. ORCID: 0009-0004-1479-8233

§ Médico asociado al Servicio de Cardiología. ORCID: 0009-0002-1746-3469

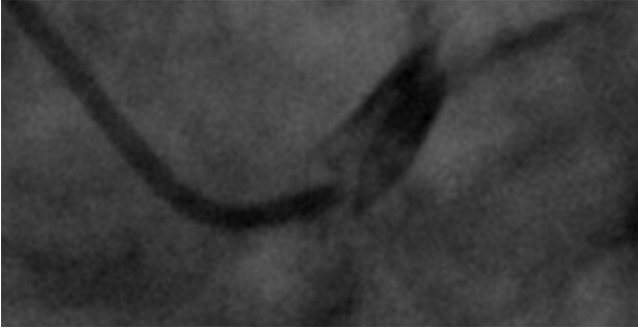
¶ Médico adscrito al Servicio de Cardiología. ORCID: 0000-0002-3007-6626

### Correspondencia:

Ariana Elisa Magarolas Argumosa  
Correo electrónico: [arianamagarolas@gmail.com](mailto:arianamagarolas@gmail.com)

Recibido: 26-05-2025. Aceptado: 11-11-2025.





**Figura 1:** Dissección tipo 1B de arteria descendente anterior con imagen de doble lumen.



**Figura 2:** Arteria descendente anterior con retención de contraste a nivel de la dissección.

la estenosis difusa de la arteria se extiende hasta el extremo distal del vaso; en este caso con inicio en segmento ostial de descendente anterior, extendiéndose hasta segmento medio de la misma arteria (*Figuras 1 y 2*).

Se inició tratamiento farmacológico con betabloqueador, antagonistas del receptor de angiotensina y aspirina. Se mantuvo hemodinámicamente estable, asintomática durante el internamiento y se dio de alta sin complicaciones.

### DISCUSIÓN

La dissección coronaria espontánea afecta con mayor frecuencia la arteria descendente anterior (> 50%) y es multivaso en un 10%. Debe considerarse en el diagnóstico diferencial del dolor torácico, especialmente en mujeres caucásicas de mediana edad. En pacientes estables o con vasos pequeños se prefiere manejo médico conservador, pues suele resolverse en 3-6 meses.<sup>2</sup> Ante un alto riesgo puede considerarse intervención coronaria percutánea. Aunque la mortalidad es baja, el riesgo de recurrencia es elevado y se asocia a arteriopatías extracoronarias, vasculitis y síndromes vasculares, requiriendo tamizaje adicional.

### CONCLUSIÓN

Este caso es relevante por haber cursado con angina clásica. Fue interesante el abordaje clínico y el apoyo de recursos de imagen cardiovascular para confirmar el diagnóstico.

### REFERENCIAS

1. García-Guimaraes M, Masotti M, Sanz-Ruiz R, Macaya F, Roura C, Nogales JM et al. Clinical outcomes in spontaneous coronary artery dissection. *Heart*. 2022; 108 (19): 1530-1538. doi: 10.1136/heartjnl-2022-320830.
2. Saw J, Humphries K, Aymong E, Sedlak T, Prakash R, Starovoytov A et al. Spontaneous coronary artery dissection: clinical outcomes and risk of recurrence. *J Am Coll Cardiol*. 2017; 70 (9): 1148-1158. doi: 10.1016/j.jacc.2017.06.053.

Si desea consultar los datos complementarios de este artículo, favor de dirigirse a [editorial.actamedica@saludangeles.mx](mailto:editorial.actamedica@saludangeles.mx)