



Galería fotográfica

Dolor abdominal agudo: aneurisma de aorta abdominal roto

Acute abdominal pain: ruptured abdominal aortic aneurysm

Carlos Alberto Dávila-Hernández^{1,2,a}

DOI

<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2023.163.2174>

Varón de 57 años de edad, que presenta dolor abdominal, de aparición brusca, localizado en hipogastrio, con 8/10 de intensidad, según escala de eva; sin antecedentes de importancia. Quien en la angio-TAC abdominopélvica se observa dilatación fusiforme de la aorta abdominal, entre las arterias renales y la bifurcación aortoiliaca (nivel infrarrenal); de 107 x 71 mm de diámetro, donde se evidencia disección de la pared aórtica anterior, en relación al punto de ruptura; con múltiples imágenes hipodensas, irregulares sugerente de sangrado activo arterial: hematoma periaórtico (retroperitoneal), se concluye: Aneurisma de Aorta Abdominal (AAA) roto (Figura 1).

Los aneurismas aórticos pueden ocurrir en: raíz aórtica, aorta torácica ascendente, arco aórtico, aorta torácica descendente y aorta abdominal, son menos comunes el abdominal ⁽¹⁾. El AAA es una patología silenciosa y mortal (90%), cuya prevalencia va 1,5 - 5,9% en personas mayores de 50 años; puede ser infrarrenal ⁽²⁾. Los factores de riesgo son: edad mayor de 65 años, sexo masculino, tabaquismo; antecedentes familiares de AAA, enfermedad de las arterias coronarias, hipertensión arterial (HTA), enfermedad de las arterias periféricas e infarto de miocardio previo ⁽³⁾. En cuanto a la tríada de ruptura: dolor abdominal, hipotensión y masa abdominal pulsátil. El diferencial con: diverticulitis, cólico renal, hemorragia del tubo digestivo, isquemia mesentérica ⁽⁴⁾. El tratamiento puede ser: Preventivo: evitar el tabaquismo, limitar consumo de sal; Médico: control de factores de riesgo; limitar actividad física; Quirúrgico: técnica endovascular: colocar la prótesis sobre una malla metálica en la aorta abdominal con guía radiológica y a través de una pequeña incisión en la ingle, evitando así el riesgo de morbimortalidad ⁽⁵⁾.

FILIACIÓN

1. Hospital IV "Augusto Hernández Mendoza", EsSalud, Ica, Perú.
2. Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", Facultad de Medicina Humana "Daniel Alcides Carrión", Ica, Perú.
a. Médico Internista.

ORCID

1. Carlos Alberto Dávila-Hernández / [0000-0003-1737-9873](https://orcid.org/0000-0003-1737-9873)

CORRESPONDENCIA

Carlos Alberto Dávila Hernández.
Dirección: Calle: Los Claveles N° 240 - Urb. La Moderna - Ica, Perú
Celular: (+51)955678588.
Email: dh39130@hotmail.com

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

CONFLICTOS DE INTERÉS

El autor niega conflictos de interés.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

CADH: Conceptualización, investigación, metodología, supervisión, validación, redacción, visualización, revisión y aprobación.

CÓMO CITAR

Galdos Rodríguez GA, Atahualpa Manrique A del R, Zeballos Carbajal DS. Comparación de los métodos de amplificación isotérmica mediada por asa (LAMP) y reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real, empleando transcriptasa reversa (qRT-PCR) como métodos de diagnóstico molecular de Sars Cov 2. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 30 de octubre de 2023 [citado 30 de octubre de 2023];16(3). doi: 10.35434/rcmhnaaa.2023.163.2174

REVISIÓN DE PARES

Recibido: 23/08/2023
Aceptado: 15/10/2023
Publicado: 30/10/2023



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

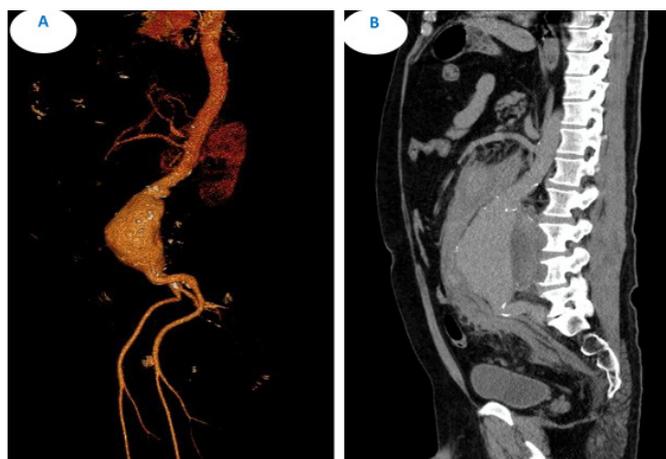


Figura 1. Imagenología de Aneurisma de Aorta Abdominal

Se visualiza dilatación fusiforme de la aorta abdominal, entre las arterias renales y la bifurcación aortoiliaca (nivel infrarrenal); de 107 x 71 mm de diámetro, donde se evidencia disección de la pared aórtica anterior, en relación al punto de ruptura; con múltiples imágenes hipodensas, irregulares sugerente de sangrado activo arterial: hematoma periaórtico (retroperitoneal), se concluye: Aneurisma de Aorta Abdominal (AAA) roto; en A: Angio-TAC abdominopélvica y en B: Tomografía axial computarizada abdominopélvica c/c.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grist, TM, Rubin, GD (2019). Imágenes de síndromes aórticos agudos. En: Hodler, J., Kubik-Huch, R., von Schulthess, G. (eds). Enfermedades del tórax, la mama, el corazón y los vasos sanguíneos 2019-2022 [Internet]. Serie IDKD Springer. Springer, Cham. doi: 10.1007/978-3-030-11149-6_18.
2. Talledo O, Lizarzaburu D, Torres L, Valenzuela H, Borzellino E, Alcázar A. Aneurismas de aorta abdominal infrarrenal y pararrenal: Resultados del reparo abierto. Revista Médica Herediana [Internet]. 2021 [citado 7 oct 2023];32(3):152-61. doi: 10.20453/rmh.v32i3.4058.
3. Vázquez LF, Jordán GJ, Simón AA, Hernández SA, Janero MK, Jaime CZ, et al. Tratamiento endovascular del aneurisma de la aorta abdominal con endoprótesis percutáneas en pacientes cubanos. Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular. 2020 [citado 7 oct 2023];21(2):1-14. Disponible en: <https://revangiologia.sld.cu/index.php/ang/article/view/120>
4. Figueroa L, Estupiñán O, Marcillo A, Guerrero P., Aneurisma de la aorta abdominal: actualización sobre epidemiología, clínica y abordaje diagnóstico. Journal of American Health. 2023;6(1). doi: 10.37958/jah.v6i1.157.
5. Chêrcoles L, Fong J, Sánchez D., El reto del aneurisma de la aorta abdominal para especialistas en medicina general integral e internistas. Revista Cubana de Medicina [Internet]. 2021 [citado 7 Oct 2023];60(4). Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/2507>