Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):6

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/509 - AORTA AFECTADA POR ÚLCERA PENETRANTE

J. Cortes Genescá[a], T. Alonso Sancho[a], M.P. Biendicho Palau[a], T. Solé Curco[b], F.J. Reventoz Martínez[a], J. Pujol Salud[a], T. Vilà Parrot[a], R. Viladot Pachón[a], C. Moreno Martín[a] y L.P. Gutiérrez Carrasquilla[c]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud de Balaguer. Lleida. [b]Médico de Familia. Centro de Salud de Cervera. Lleida. [c]Endocrinólogo. Hospital Universitario Arnau de Vilanova. Lleida.

Resumen

Descripción del caso: Paciente que acude a la consulta de AP por presentar dolor centro torácico con sudoración profusa y estado de disconfort, fumador de 7 cigarrillos día, mal control de la HTA, diabetes II; se deriva a centro hospitalario donde es diagnosticado de angina inestable por enfermedad de un vaso y se implanta stent a nivel de coronaria derecha, alta con tratamiento de doble antiagregación. A los 8 meses en la visita a AP palidez cutánea, astenia, dolor torácico, se realiza analítica urgente con una Hemoglobina de 4,5 y anemia microcítica, se ingresa al Hospital donde se realiza estudio con colonoscopia y endoscopia con resultado normal y es diagnosticado de angor hemodinámico. A la visita del cardiólogo presenta a la Rx de tórax una aorta aneurismática por lo que se pide TC aorta donde se aprecia una imagen de ulcera penetrante en aorta descendente con hematoma y ulcera de Like en extremo distal del hematoma intramural. Se realiza tratamiento con controles estrictos de: TA, anemia y FRC. A los 2 años se realiza control con TC aorta con resolución completa de la úlcera y del hematoma. Sigue controles anuales con TC aorta.

Exploración y pruebas complementarias: Análisis de sangre, colonoscopia, endoscopia, ECG, Rx tórax, TC aorta, Eco doppler arterial, angioTC.

Juicio clínico: Paciente que presenta angor hemodinámico secundario a anemia microcítica por sangrado de úlcera penetrante de aorta descendente.

Diagnóstico diferencial: Descartar posibles causas de sangrado a nivel digestivo: rectorragia, pólipos intestinales, diverticulosis.

Comentario final: Paciente que actualmente presenta buen estado general con controles estrictos de la TA y análisis dentro de la normalidad.

Bibliografía

1. Gómez-Bosch Z, Evangelista Masip A, Sebastiá M, Pineda V, Mahia Casado P, Rodríguez Palomares J, Gonzalez-Alujas MT, Aguilar Torres R. Evolución a largo plazo de las ulceras aórticas secundarias al hematoma intramural. ¿Está justificado un tratamiento agresivo? Rev Esp Cardiol. 2006;59(Sup 2):1-166.
2. Evangelista A, Gonzalez-Alujas MT, Mahia P, Rodríguez-Palomares J, Salas A. Síndrome aórtico

agudo. Aspectos clínicos y diagnósticos. Angiologia 2006:58(Supl I):S37-S48.

Palabras clave: *Aorta. Úlcera penetrante.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.