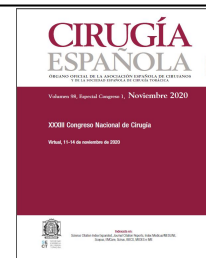




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-006 - HEMORRAGIA INTESTINAL ALTA COMO MANIFESTACIÓN DE FÍSTULA AORTOENTÉRICA PRIMARIA

Díaz García, Alberto; Vallvé-Bernal, Marc; Padilla Quintana, Javier; Delgado Molinos, Alejandro; López Castillo, Ángel; Barrera Gómez, Manuel Ángel

Hospital Ntra. Sra. de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción: La fístula aortoentérica primaria (FAEP) se define como una comunicación directa entre la aorta y el lumen intestinal en ausencia de procedimientos reconstructivos aórticos previos. Pese a ser infrecuente, con una prevalencia estimada de 0,07%, la FAEP es una emergencia grave que supone un riesgo vital y debe ser diagnosticada y tratada de forma precoz.

Caso clínico: Paciente varón de 58 años con antecedente de aneurisma de aorta infrarrenal de 33 mm de calibre máximo en seguimiento por Cirugía Vascular, que acude a nuestro centro por cuadro de hematemesis y anemia secundaria. Inicialmente se lleva a cabo una gastroscopia objetivando restos hemáticos sin sangrado activo, completando estudio con un angio-TC, donde se aprecian hallazgos compatibles con fístula aortoentérica a nivel de la 2ª-3ª porción duodenal asociado a hematoma periaórtico. Se confirma mediante una ecoendoscopia realizada en quirófano, donde se objetiva un orificio de 2-3 mm con un coágulo adherido y bajo éste se sitúa la aorta abdominal. Confirmado el diagnóstico, se indica cirugía urgente. Acceso mediante laparotomía media hasta el retroperitoneo, donde se localiza la fístula aortoentérica descrita en las pruebas de imagen. Disección del cuello aneurismático con clampaje a nivel de la aorta infrarrenal, individualizando y seccionando la fístula. Posteriormente se realiza una duodenorrafia y aneurismorrafia mediante sutura con puntos simples, sin presentar incidencias durante la intervención. Presenta un postoperatorio complicado, con isquemia en miembro inferior izquierdo requiriendo cirugía revascularizadora urgente y finalmente debido a necrosis digitales se le realiza amputación transmetatarsiana. Tras esto, evoluciona favorablemente, siendo dado de alta al 63º día de ingreso.

Discusión: La fístula aortoentérica primaria (FAEP) es una entidad infrecuente y que supone un importante riesgo vital. La localización más frecuente es la 3ª-4ª porción duodenal. Las principales causas son la aterosclerosis, el aneurisma aórtico y la aortitis. El diagnóstico precoz y la reparación quirúrgica urgente son el mejor manejo para estos pacientes.