

Imágenes en Cirugía Cardiovascular

Oclusión de aorta abdominal infrarrenal en paciente con enfermedad arteriosclerótica



Oclusion of infrarenal abdominal aorta in patient with arteriosclerotic disease

Pilar García-González ^{a,*}, Juan Carlos Esteban-Redondo ^b, Francisco Montoro-Muñoz ^b, Jordi Estornell-Erill ^a y Vicente Ballester-Leiva ^b

^a Unidad de Imagen Cardiaca, ERESA, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España

^b Servicio de Radiodiagnóstico, ERESA, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España

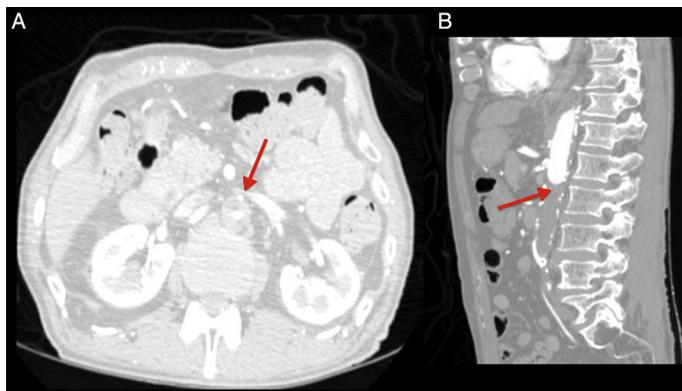


Figura 1. Imágenes axial y sagital de angioTAC abdominopélvico que muestran una trombosis extensa en aorta abdominal, con oclusión completa de la misma a nivel infrarrenal (flecha roja).

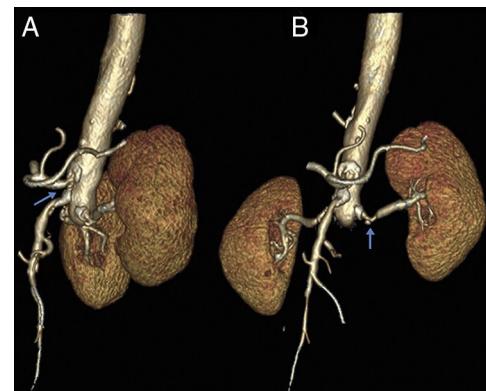


Figura 2. Reconstrucción tridimensional que muestra oclusión completa de aorta infrarrenal y estenosis significativa del origen del tronco celiaco, arteria mesentérica superior, arteria renal derecha y renal izquierda (flecha azul).

Varón de 70 años de edad con antecedentes de hipertensión arterial, tabaquismo y alcoholismo ingresó en nuestro centro por un cuadro de dolor y parestesias en miembro inferior izquierdo, asociado a úlceras cutáneas. Al ingreso destacaba hipertensión arterial, ausencia de pulso femoral bilateral y signos de isquemia arterial aguda de miembro inferior izquierdo con función renal normal.

El angioTAC abdominopélvico mostró una oclusión completa de la aorta tras la salida de ambas arterias renales (fig. 1), asociado a estenosis significativa del tronco celiaco, arteria mesentérica superior y arterias renales (fig. 2). La perfusión abdominal y de miembros inferiores se encontraba asegurada por la extensa circulación colateral a través de las arterias epigástricas (fig. 3). Además se mostró la presencia de enfermedad a nivel de las arterias de los miembros inferiores.

La oclusión completa de la aorta es infrecuente, y es debida a la propagación proximal y oclusión distal trombótica de la aorta en pacientes con enfermedad arteriosclerótica avanzada. Estos pacientes pueden presentar manifestaciones de isquemia severa dependiendo del sitio

* Autora para correspondencia.

Correos electrónicos: mpgarcia@eresa.com, pilugarciaonzalez@hotmail.com (P. García-González).

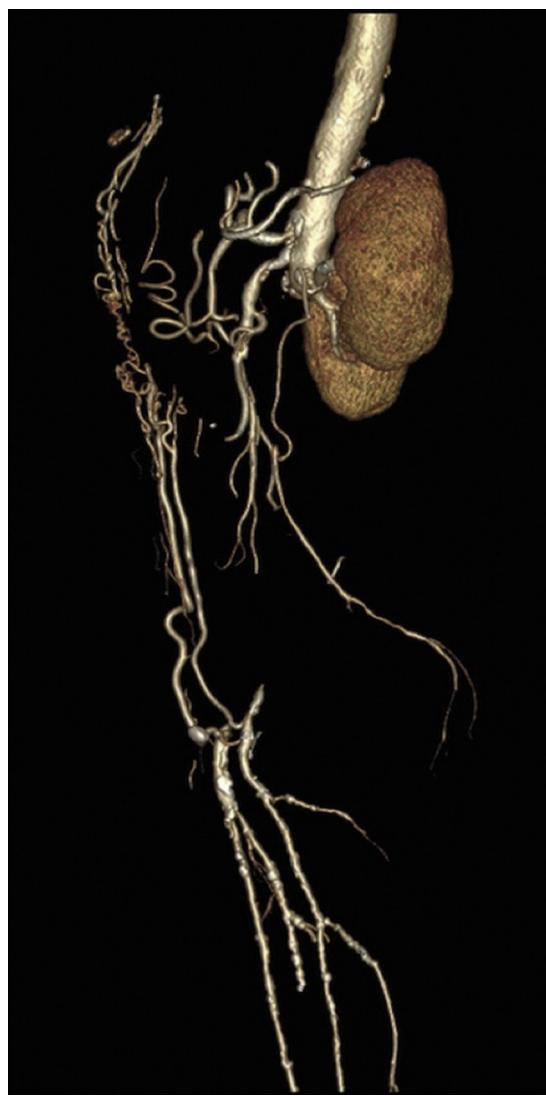


Figura 3. Reconstrucción tridimensional que muestra la oclusión completa de aorta abdominal infrarrenal y el desarrollo de circulación colateral de las arterias epigástricas, asegurando la perfusión de los miembros inferiores.

de obstrucción. En ocasiones el desarrollo de abundantes colaterales a través de las arterias epigástricas permite mantener una adecuada perfusión a nivel intestinal y distal. El tratamiento es la cirugía de revascularización.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.



BIO MED



unidix

Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es

