



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Revista Oficial de la Asociación Española de Cirujanos
FEBRERO 2019

Volúmenes 97, Especial Congreso 2, Noviembre 2019

XIII Reunión Nacional de Cirugía
del 2 al 6 de noviembre de 2019



www.elsevier.es/cirugia

P-066 - ANEURISMA DE ARTERIA YEYUNAL. MANEJO Y REVISIÓN

Minaya Bravo, Ana María¹; Vera Mansilla, Cristina²; Ruiz Grande, Fernando²; Galván Pérez, Armando¹; González González, Enrique¹; San Miguel Méndez, Carlos¹; Muñoz Rodríguez, Joaquín¹; García Ureña, Miguel Ángel¹

¹Hospital Universitario del Henares, Coslada; ²Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Introducción: los aneurismas viscerales arteriales son extremadamente raros con una incidencia del 0,1-2%. La mayoría afectan a arteria esplénica (60%), arteria hepática (20%), arteria mesentérica superior (5%), tronco celiaco (4%) y ramas de la arteria mesentérica superior (3-5%). Los aneurismas arteriales yeyunales suponen solo el 1% del total de los aneurismas arteriales viscerales. El riesgo de rotura puede alcanzar un 10-20% dependiendo de localización, tamaño y enfermedades del paciente. Son más frecuentes en varones en la quinta década de la vida. Aunque su etiología es desconocida se han postulado algunas causas como aterosclerosis, trauma, embarazo y enfermedades sistémicas.

Caso clínico: Presentamos un caso de aneurisma arterial yeyunal de 4 × 5 cm en mujer de 49 años sin antecedentes de interés. El diagnóstico se realizó de forma incidental en un TC solicitado para estudio de hernia de pared abdominal. La paciente no refería historia de dolor abdominal ni rectorragia. En el TC se evidenció un aneurisma de 4 × 5 cm dependiente de arteria yeyunal sin signos de rotura ni complicación. Debido al tamaño y localización se decidió tratamiento quirúrgico electivo. El aneurisma fue disecado y resecado con ligadura de vasos de entrada y salida. No precisó resección intestinal. El postoperatorio fue favorable siendo dada de alta al 5 día postoperatorio.



Discusión: En 1770, Beaussier reportó el primer caso de aneurisma arterial visceral afectando a la arteria esplénica en una autopsia. Posteriormente, en 1944 Levine describió el primer caso de aneurisma de arteria yeyunal en una mujer de 18 años que fue tratada exitosamente con cirugía. Hasta la fecha solo 37 casos de aneurisma arterial yeyunal han sido descritos. Aunque su etiología permanece incierta dentro de los factores de riesgo asociados destacan las enfermedades sistémicas del tejido conectivo, aterosclerosis y situaciones de hiperflujo como el embarazo. Deben de ser diferenciados de los pseudoaneurismas ya que su etiología y manejo son diferentes. La mayoría de los casos de aneurisma arteriales viscerales descritos son asintomáticos

en el momento del diagnóstico. Sin embargo, en el caso de los yeyunales la mayoría presentaron algún síntoma al diagnóstico: dolor abdominal, hemorragia digestiva baja o *shock* por rotura. El número de casos de aneurismas arteriales yeyunales rotos en la literatura es alto alcanzando hasta un 60% de todos los casos; sin embargo, en el caso del resto de aneurismas arteriales viscerales la incidencia de rotura descrita es aproximadamente un 15-20%. En general, es aceptado que todos aquellos aneurismas arteriales viscerales sintomáticos o aquellos asintomáticos y mayores de 2 cm deberían ser tratados. Esta norma es también aplicada a los aneurismas yeyunales aunque la experiencia es más limitada por el bajo número de casos publicados en la literatura. Existen diferentes opciones terapéuticas; en caso de emergencia la quirúrgica es la más usada requiriendo a menudo resección intestinal. Recientemente, el tratamiento endovascular con *coils* o *stents* ha sido descrito como una opción con resultados buenos y menor estancia hospitalaria en centros con alta experiencia, aún así es una técnica complicada que requiere gran destreza por la tortuosidad de los vasos yeyunales.