Semergen. 2019;45(Espec Congr 17):58

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

469/68 - UNA LUMBALGIA DIFERENTE. SÍNDROME AÓRTICO AGUDO "FAMILIAR"

M. Pons Mateo[1], M. Gómez Márquez[2], M. González Gimeno[3], R. Rodríguez Álvarez[3], J. Bon Ribera[3], S. Acín García[3], F. Francia Franco[3], M. López Hernández[4]

[1]Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario de Cruces. Bizcaia.[2]Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de Barbastro. Huesca. [3]Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Barbastro. Huesca.[4]Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Binéfar. Huesca.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 56 años sin antecedentes personales, acude a su Centro de Salud por dolor lumbar intenso brusco, irradiado a hemiabdomen izquierdo, con afectación de estado general, estable y afebril. Tras administrarle analgesia parenteral (metamizol), la escasa mejoría, y el cuadro clínico descrito es derivado por sus medios (conduciendo) al hospital. Acude deambulando, y a la llegada presenta importante afectación del estado general, con dolor lumbar intenso y náuseas.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 218/116. FC: 84 lpm. Temperatura 36,2 ºC. Sat02:99%. Afectación estado general. Palidez mucocutánea. Obesidad. ACP: sin alteraciones. Abdomen: dolor a la palpación profunda en FII. Peristaltismo conservado. No irritación perit. Pulso femoral izquierdo disminuido. Sucusión renal: negativa. EEII: sin hallazgos. ECG: descenso en cara lateral de ST. AS: Destaca: leucocitos: 18.000 (87,9 S/6,6M/5,2L). Plaquetas: 129.000. E. cardíacas: CPK: 127. D-dímero: 97.620. Coagulación: AP: 79%. ECG: RS a 77 lpm. Descenso ST en V4-6. Tórax: sin hallazgos. TAC: AAA, tipo B, agudo y complicado por gran hematoma retroperitoneal, espacio pararreno posterior izquierdo, con posible origen en eje iliaco izquierdo.

Juicio clínico: Sospecha de aneurisma de aorta (AAA). Se traslada a área de críticos para estabilización, y control sintomático, con traslado al TC. Diagnóstico: AAA, Tipo B, agudo y complicado (informado en TC). El paciente fue derivado al Servicio de referencia para tratamiento (vascular/torácica).

Diagnóstico diferencial: Aneurisma de aorta. Cólico nefrítico. Lumbalgia.

Comentario final: Se expone una AAA en menor a 60 años visto en CS. Su padre ya había muerto por AAA. Resulta interesante puesto que se trata de paciente sin antecedentes personales (y los familiares no suelen preguntarse), con una presentación brusca, y sintomatología frecuentes. Además, el paciente decidió acudir al hospital por sus medios. El paciente fue intervenido (endoprótesis ilíaca), y dado de alta con tratamiento antihipertensivo, antiagregantes, e ibp. Actualmente se encuentra bien.

Bibliografía

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Jiménez Mena C; Varela González, A. Aneurisma de aorta abdominal en una consulta de atención primaria. Aten Primaria. 2001;27(6):443-7.

Aguilar-Shea A, Gallardo-Mayo C. Aneurisma aórtico. Una patología que se debe tener presente. 2019.

Craig Kent K. Abdominal Aortic Aneurysms. N Engl J Med. 2014;371:2101-8.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.