



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/602 - EL ANEURISMA ABDOMINAL, UNA ENTIDAD DIFÍCIL DE DETECTAR

R. Bernal Bernal^a, D. Simón González^b y A. Lidón Manzón^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Ribera del Muelle. Cádiz. ^bMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Puerto Real. Cádiz. ^cMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital San Carlos. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 77 años que realiza seguimiento por exposición al asbesto y por padecer enfermedad de Crohn. Dos años antes se le hizo un TAC toraco-abdominal de screening por exposición al asbesto informado como normal. Acudió a medicina interna quien lo remite al rehabilitador por dolor mecánico lumbar de dos meses, este aprecia dolor lumbar que se irradia a miembros inferiores, Lasègue y Neri positivos izquierdos, visualiza una resonancia lumbar, no informada, donde aprecia extrusiones discales lumbares con posible compromiso radicular por lo que inicia tratamiento con tapentadol, paracetamol, metamizol y lidocaína en parches y deriva a unidad del dolor para valorar bloqueo epidural caudal. Acude a consulta de atención primaria sin mejoría del dolor lumbar donde se realiza una radiografía simple de abdomen que detecta calcificación aórtica y una resonancia posterior que es diagnóstica de aneurisma aórtico aorta infra-renal con trombo intramural concéntrico de 67 mm de diámetro y una longitud de 9 cm sin cambios respecto a TAC previo dos años antes donde no se detectó a priori por centrar la atención en el pulmón. Se remite a cirugía vascular y tras intervención quirúrgica desaparece el dolor lumbar.

Exploración y pruebas complementarias: La palpación de masa pulsátil abdominal, soplo abdominal y pulsos distales. Radiografía simple lumbar: calcificación longitudinal de la pared arterial. Eco abdominal es coste-efectivo con limitaciones del paciente y el observador. Resonancia lumbar cuantifica el diámetro y trombos murales.

Orientación diagnóstica: Aneurisma abdominal por la imagen en la radiografía simple.

Diagnóstico diferencial: Con cólico nefrítico, pancreatitis o crisis de lumbociática.

Comentario final: El diagnóstico del aneurisma aórtico suele ser incidental o como hallazgo de otro examen radiológico. En la radiografía simple de abdomen o columna lumbar sugiere la presencia de un aneurisma en el 70% de los casos y la ecografía abdominal en casi todos los casos. La valoración global del enfermo y no centrado en signos aislados permite una visión en conjunto y un diagnóstico más completo.

Bibliografía

1. Alvarez J, Prada A, Bermúdez C, et al. Despistaje de aneurisma de aorta abdominal en atención primaria. Revista Medicina Familia Semergen. 2017;43(1):13-9.

Palabras clave: Aneurisma aórtico. Abdominal.