

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

424/3772 - ANEURISMA DE AORTA COMO HALLAZGO CASUAL EN ECOGRAFÍA

J. Pedraza Novalbos¹, R. García Tejada², M. Almansa Martín² e I. López Roldán¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Daimiel II. Ciudad Real.²Médico de Familia. Centro de Salud Daimiel II. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 76 años con antecedentes personales de fibrilación auricular, miocardiopatía dilatada, infarto septoapical (2001) y FEVI 27% en clase funcional I-II de NYHA. Como FRCV destacan dislipemia y exfumador desde hace 18 años (1,5 paquetes/día). En tratamiento con carvedilol 25 mg, sacubitrilo/valsartán 49/51 mg, rosuvastatina 20 mg, espironolactona 25 mg, omeprazol 20 mg y acenocumarol. El paciente consulta por cuadro de mareo de horas de evolución. Refiere consulta el día anterior en urgencias por dolor abdominal en mesogastro, de intensidad moderada, asociado a episodio autolimitado de sudoración. Niega dolor torácico, disnea, palpitaciones o fiebre. A la exploración física destaca TA 70/50 mm Hg. Se realiza ecografía donde se observa aorta abdominal de 6,8 cm de diámetro, tras lo que se decide derivar a urgencias.

Exploración y pruebas complementarias: Ecografía en Atención Primaria (AP): aneurisma de aorta abdominal de 6,8 cm de diámetro, sin presencia de disección ni trombo intramural. Distensión de vesícula biliar con engrosamiento de pared y contenido litiasico. Analítica: leucocitos 10.000, creatinina 1,5, FG 45, troponina I ultrasensible 19, PCR 20,2. TAC abdomen: aneurisma de aorta abdominal infrarrenal, parcialmente trombosado, de 88 × 70,5 × 70,5 mm, sin evidencia de rotura. Distensión de vesícula biliar con engrosamiento mural hipercaptante y coledocolitiasis milimétricas.

Orientación diagnóstica: Aneurisma de aorta abdominal.

Diagnóstico diferencial: Colecistitis aguda. Disección aórtica.

Comentario final: La conclusión más importante que se extrae del caso es la importancia de la ecografía como método diagnóstico en AP, ya que nos permite detectar patologías graves incluso en pacientes asintomáticos o como hallazgo casual al realizarla por otro motivo médico. Proporciona una herramienta de diagnóstico no invasivo, aportando una orientación diagnóstica antes de consultar con la atención especializada.

Bibliografía

- Wilson S, Charboneau W, Levine D, Rumack C. Diagnóstico por ecografía, 4^a edición. Madrid: Marbán, 2015.
- Clavijo Rodríguez T, Carballo Torres L, Valencia Díaz E, López Amaya M, Durán Santí E, Rodríguez M. Utilidad de la ecografía abdominal en el diagnóstico del aneurisma de la aorta abdominal y sus complicaciones. Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular. 2014;15(1):30-8.

Palabras clave: Aneurisma de aorta. Ecografía. Atención Primaria.