



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

482/1582 - UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA ABDOMINAL EN URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA: ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL CON RIESGO DE RUPTURA DIAGNOSTICADO POR EL MÉDICO DE FAMILIA

M. Pérez Bauer¹, G. Salom Osta², M. Fernández Soto¹ y N. Sarrá Manetas¹

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bonavista. Tarragona. ²Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bonavista. Tarragona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 70 años con antecedentes personales de: tabaquismo, obesidad, hipertensión arterial, hipotiroidismo y cardiopatía isquémica. Acude a urgencias del Centro de Atención Primaria (CAP) refiriendo dos episodios de epigastralgia aguda, acompañada de vegetatismo, mareo e inestabilidad en los últimos quince días. Niega fiebre, náuseas o vómitos. En el CAP se realizan electrocardiograma y ecografía abdominal. En vista del hallazgo ecográfico, se decide derivar a urgencias hospitalarias para valoración por servicio de Angiología y Cirugía Vascular (ACV). Valorado por ACV se decide ingreso para cirugía preferente realizándose técnica de exclusión endovascular del aneurisma mediante prótesis tipo Endurant IIIs en ilíacas comunes bilaterales. Tras la intervención quirúrgica el paciente recibió alta médica a su domicilio sin presentar incidencias.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: FC 65 lpm, TA 129/62 mmHg, SpO2 98%. Buen estado general, eupneico, afebril, consciente y orientado. Auscultación cardiorrespiratoria normal. Abdomen blando, depresible, dolor moderado a la palpación en epigastrio, sin peritonismo. Electrocardiograma: Ritmo sinusal sin alteraciones agudas. Ecografía abdominal: Dilatación aneurismática de aorta abdominal en todo su trayecto con trombo en el interior que genera turbulencia de flujo y diámetro máximo de 98 × 6 mm. Analítica de urgencias hospitalarias: Destaca Hb de 10,9 g/dl. Ecografía cardíaca con función sistólica conservada. TAC de aorta abdominal informa de aneurisma aórtico infrarrenal que se extiende hasta bifurcación ilíaca de 95 × 81 mm y trombosis parietal sin signos de ruptura, confirmando el diagnóstico preliminar de la ecografía realizada en Atención Primaria.

Orientación diagnóstica: Aneurisma de aorta abdominal.

Diagnóstico diferencial: Cardiopatía isquémica, angina intestinal, disección aórtica.

Comentario final: El aneurisma aorta abdominal corresponde a una dilatación progresiva y de alto riesgo de ruptura que podría causar la muerte. Su cribaje en grupos poblacionales de riesgo a través de técnicas de imagen, como la ecografía abdominal en atención primaria, podría reducir la mortalidad asociada a sus complicaciones.

Bibliografía

1. Recommendations on screening for abdominal aortic aneurysm in primary care. Canadian Task Force on Preventive Health Care. CMAJ. 2017;36:189.
2. Lu Ho, Daugherty A. Aortic Aneurysms. Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology. 2017;37(6).

Palabras clave: Aneurisma aorta abdominal. Dolor abdominal.