



FÍSTULA AORTOENTÉRICA: ESPECTRO DE HALLAZGOS EN TCMD

S. Nagrani Chellaram, E. Martínez Chamorro, J.Z. Ramírez Calderón, C. Fernández Cabrera, G. Alberto Finol y A. Plá Romero

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisar los tipos de fístula aortoentérica y su fisiopatología. Exponer distintas formas de presentación así como los hallazgos radiológicos a través de ocho casos representativos recogidos en nuestro centro y confirmados mediante cirugía/endoscopia.

Revisión del tema: La fístula aortoentérica (FAE) es una comunicación entre la aorta y la pared del tubo digestivo. Se clasifica en primaria, normalmente causada por erosión de un aneurisma de aorta abdominal, y secundaria (más frecuente), representando una complicación de una cirugía previa sobre la aorta, ambas en relación con un proceso inflamatorio concomitante. Aunque habitualmente asocia sangrado digestivo en forma de hematemesis o melenas, en ocasiones se presenta como fiebre de origen desconocido, particularmente en estadios precoces cuando hay erosión sin comunicación franca con la luz duodenal. En estos casos el angioTC juega un papel fundamental revelando signos indirectos que apoyan la FAE; otras pruebas como la endoscopia y técnicas de Medicina Nuclear pueden apoyar el diagnóstico. Los hallazgos en TC más específicos son la extravasación de contraste intravenoso hacia la luz intestinal o la presencia de contenido intestinal en espacio periaórtico. No obstante, presentan baja sensibilidad siendo más habitual la existencia de gas ectópico, líquido libre y/o edema de los tejidos periaórticos/periprotésicos, con pérdida del plano graso de separación y engrosamiento focal de la pared intestinal.

Conclusiones: La FAE es una causa rara de hemorragia digestiva que puede comprometer la vida del paciente, precisando por tanto un diagnóstico precoz. En pacientes estables con síntomas atípicos y predominio de clínica infecciosa, los hallazgos en angioTC pueden favorecer el diagnóstico de FAE.