

Komal Hingorani Karnani
Rocío García- Gutiérrez Gómez
Ana Peral Martín

AUTORES:

TÍTULO: UN BUEN MOMENTO PARA TROPEZARSE

ANTECEDENTES PERSONALES: Varón de 70 años con AP de IAM anterior extenso con enfermedad severa de dos vasos.

HISTORIA ACTUAL:

Acude a la consulta de atención primaria por dolor a nivel de la columna lumbar irradiado hacia la pierna izquierda, muslo y rodilla, tras caída tras tropiezo.

El paciente es derivado para realizar una radiografía de la columna lumbar de manera urgente, pues cumplía criterios (edad y el antecedente traumático), objetivándose una imagen de aneurisma aorta abdominal (AAA) de gran tamaño con bordes calcificados.

EF: HD estable, con latido abdominal pulsátil y pulsos periféricos disminuidos y asimétricos a nivel de extremidad inferior derecha con respecto a contralateral.

No presenta datos de complicación: hipotensión ni signos de Isquemia arterial aguda de MMII.



DIAGNÓSTICO: Se manda a Urgencias para realizar TAC toraco-abdomino-pélvico. Se objetiva aneurisma fusiforme de aorta abdominal infrarrenal de 8cm de diámetro máximo y longitud de 12 cm



TRATAMIENTO: Se decide ingreso a cargo de Cirugía vascular: con colocación de endoprótesis y branch iliaco derecho.

CONCLUSIONES Y APLICABILIDAD:

- Los pacientes con AAA suelen ser asintomáticos, pueden presentar dolor o síntomas inespecíficos, pudiendo simular cuadros clínicos que nos puedan confundir con un cólico nefrítico o una lumbalgia.
- Son detectados con frecuencia de forma incidental al realizar estudios imagenológicos por otros motivos.
- En atención primaria es importante el hallazgo casual de lesiones asintomáticas cuyo diagnóstico podría evitar complicaciones graves mediante una intervención precoz y el control de los factores de riesgo (control de la HTA y el seguimiento prequirúrgico del aneurisma).