



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

459

ANEURISMA MICÓTICO DE LA AORTA ABDOMINAL

**San Martin Gustavo Enrique, Lamboglia Mejía Pedro, Pacheco Llanos
Olga, Peralta Carrillo Luis, Ortiz Herrera Malka**

Buenos Aires – Argentina

Agosto - 2022

pedro_lamboglia@hotmail.com

PRESENTACIÓN DEL CASO

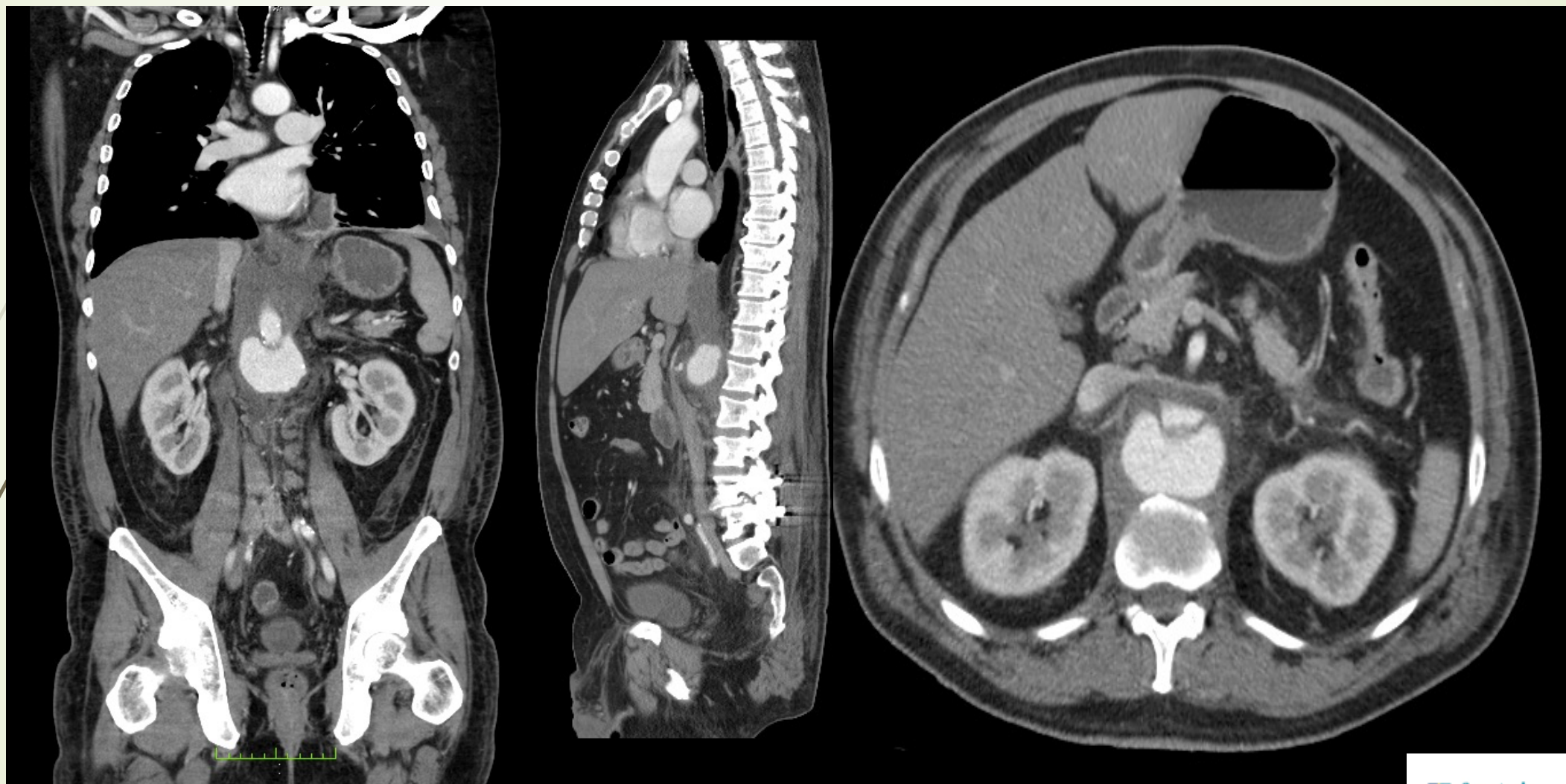
- ▶ Masculino, 57 años
- ▶ AP: prótesis endovascular
- ▶ Internación en marzo 2022 por Covid 19.
- ▶ Intercurre al alta con neumonía intrahospitalaria que evoluciona a shock séptico + dolor abdominal.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

TC Abdomen y pelvis con contraste EV

- Se observa una **dilatación sacular posterior a nivel de la aorta abdominal con una boca de 19 mm.**
- Su origen está a nivel de la salida de las arterias renales y presenta una **dilatación cefalocaudal de 55 x 26 mm**, rodeado de engrosamiento de tejido blando que se extiende por delante de la aorta y desplaza la tercera porción del duodeno, **esta colección muestra burbujas aéreas en su interior.**

IMÁGENES



DISCUSIÓN

- El aneurisma aórtico micótico (MAA), es un aneurisma secundario a una infección, la cual se desarrolla más comúnmente a través de la inoculación microbiana del endotelio aórtico enfermo durante la bacteriemia.
- Representa el 0.65-2.6% de todos las micosis vasculares
- La localización más frecuente es la arteria femoral en un 38% y la aorta abdominal con un 31%.
- Los aneurismas de la aorta abdominal infectados suelen manifestarse como dolor abdominal con o sin una masa pulsátil, cambios inflamatorios locales, compromiso vascular (embolización distal, tromboflebitis, (fístula arteriovenosa) o neuropatía compresiva.
- Los hallazgos imagenológicos más comunes son masa vascular lobulada, edema peri aneurismáticos, **gas mural (patognomónico)**, trombosis del aneurisma, calcificaciones parietales.

CONCLUSIÓN

- Dada la infrecuencia del MAA y su forma de presentación, es el estudio tomográfico una **herramienta útil** para la detección de esta patología, Ya que nos permite reconocer los hallazgos imagenológicos del mismo, el diagnóstico y el inicio terapéutico oportuno.

BIBLIOGRAFÍA

- 1. Infected (Mycotic) Aneurysms: Spectrum of Imaging Appearances and Management. Lee W. Mossop P. Little A. et al. Department of Medical Imaging, St Vincent's Hospital, University of Melbourne, 41 Victoria Parade, Fitzroy, Victoria 3065, Australia. Radiographic, November 2008.
- 2. On the Diagnosis of Mycotic Aortic Aneurysms. Sörelus K. Pietro G. Clinical Medicine Insights: Cardiology Volume 12: 1–8. 2018 Reprints and permissions: sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav
- 3. Aneurisma micótico de la aorta ascendente, endocarditis y pericarditis por Streptococcus pneumoniae en un paciente esplenectomizado. Lagoaa A. Pérez L. Veiras S. et al. Cirugia Cardiovascular. Volume 2, issue 2. March- April 2020, pages 75-78.