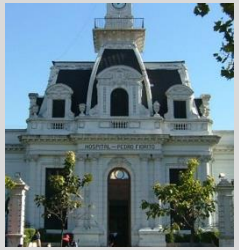


Servicio de Diagnóstico por Imágenes.
H.I.G.A. “Pedro Fiorito”. Avellaneda, Buenos Aires.

PRESENTACION DE CASO: ANEURISMA DE LA VENA MESENTERICA SUPERIOR

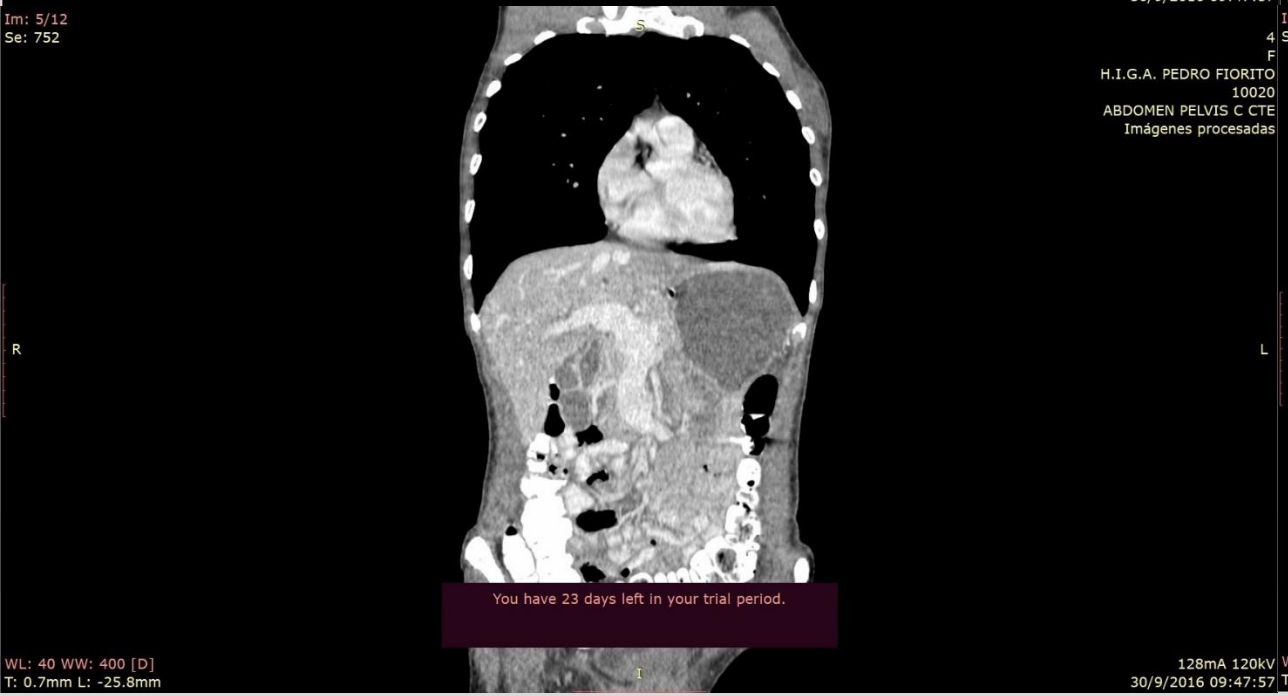
Juan Pablo FONDEVILA, Eric BASANTA

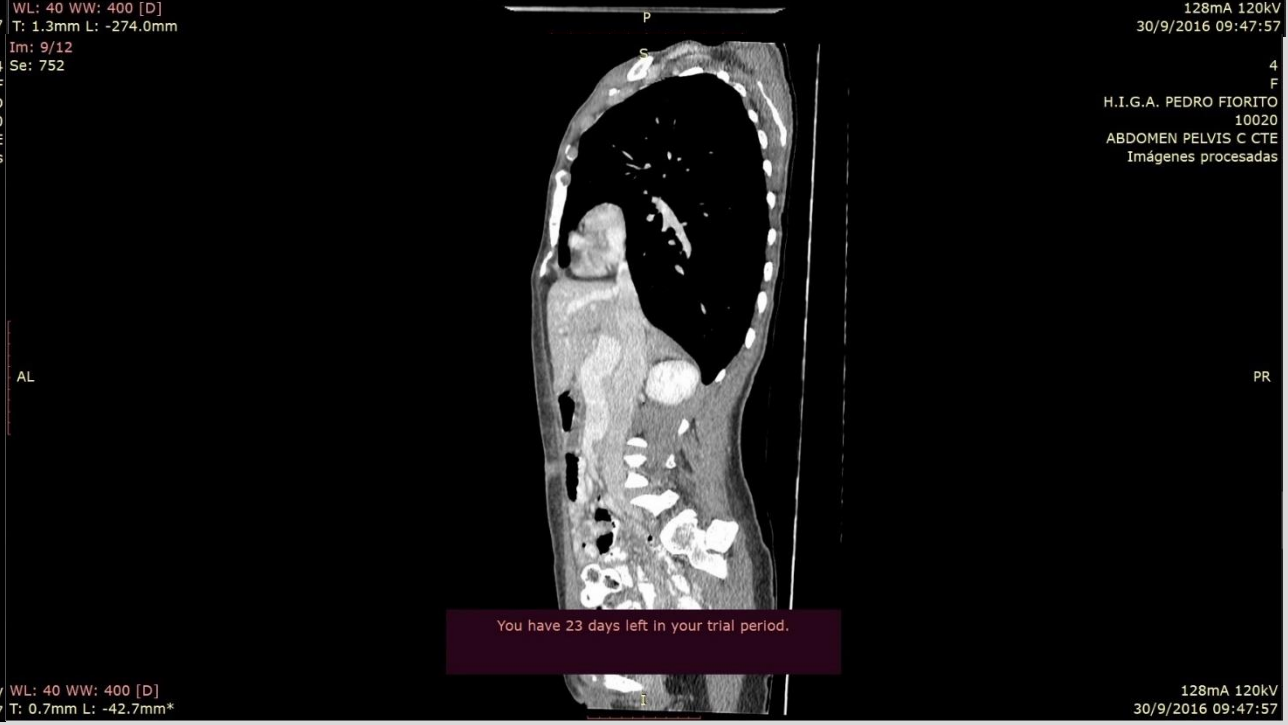
DESCRIPCIÓN DEL CASO

- Paciente femenina de 43 años se presenta a la guardia del HIGA Fiorito por dolor abdominal difuso de pocas horas de evolución. No refiere antecedentes conocidos. Se le realiza una ecografía abdominal constatándose quistes hepáticos y una vena porta dilatada de 24 mm. Dada su clínica se le realiza una TC con contraste endovenoso para una mayor evaluación.
- En la TC se visualiza dilatación aneurismatica de la vena mesentérica superior (AVMS) en toda su longitud de 22 mm de diámetro y dilatación de la vena porta de 22 mm.

Im: 1/1
Se: 750
3D
Ex: 10020
Se:7
Volume Rendering No cut
DFOV 25.2 cm
STND No Filter
H.I.G.A. PEDRO FIORITO
F 43 4
Ex Sep 30 2016
4
F
H.I.G.A. PEDRO FIORITO
10020
ABDOMEN PELVIS C CTE
foto
No VOI
kV 120
mA Mod.
Rot 0.80s/HE+ 35.0mm/rot
1.2mm 1.75:1/1.25sp
Tilt: 0.0
09:47:57 AM
W = 400 L = 40
750/1
You have 23 days left in your trial period.
WL: 128 WW: 256 [D]
30/9/2016 09:47:57

Im: 1/12
Se: 752
A
R
L
4
F
H.I.G.A. PEDRO FIORITO
10020
ABDOMEN PELVIS C CTE
Imágenes procesadas
You have 23 days left in your trial period.
WL: 40 WW: 400 [D]
T: 1.3mm L: -274.0mm
128mA 120kV
30/9/2016 09:47:57


Im: 5/12
Se: 752
S
R
L
4
F
H.I.G.A. PEDRO FIORITO
10020
ABDOMEN PELVIS C CTE
Imágenes procesadas
You have 23 days left in your trial period.
WL: 40 WW: 400 [D]
T: 0.7mm L: -25.8mm
128mA 120kV
30/9/2016 09:47:57


Im: 9/12
Se: 752
P
S
AL
PR
4
F
H.I.G.A. PEDRO FIORITO
10020
ABDOMEN PELVIS C CTE
Imágenes procesadas
You have 23 days left in your trial period.
WL: 40 WW: 400 [D]
T: 0.7mm L: -42.7mm*
128mA 120kV
30/9/2016 09:47:57

DISCUSIÓN

- Los AVMS son raros en la práctica habitual. La edad media de los pacientes es de 60 años, con un rango de edades entre los 31 y 81 años. Existe un predominio del sexo femenino. Normalmente, la vena mesentérica superior mide 1,2 cm de diámetro.
- Su causa es desconocida. Se considera que pueden tener un origen congénito o adquirido (hipertensión portal o debilidad de la pared).
- Generalmente, son asintomáticos y presentan clínica de dolor epigástrico intenso acompañado de vómitos o hemorragia digestiva alta cuando aparecen complicaciones en forma de trombosis aguda.
- Debido a la ausencia o inespecificidad de los síntomas, el diagnóstico suelen ser en su mayoría hallazgos casuales en una prueba de imagen solicitada en el estudio de otro proceso. En general, el primer estudio que se realiza es una ecografía abdominal.
- En la mayoría de los casos se realiza conducta expectante y seguimiento. De igual forma se les advierte a los pacientes de las posibles complicaciones, como la probable trombosis o rotura del aneurisma.

CONCLUSIÓN

- Los aneurismas venosos son menos comunes que los aneurismas arteriales en la práctica clínica, dentro de ellos, los aneurismas venosos del sistema porta y mesentérico superior son extremadamente raros. Su diagnóstico es casual y cada vez más frecuente debido al amplio uso de estudios de imágenes para patología abdominal. Los aneurismas de la vena mesentérica superior (AVMS) son los más infrecuentes de estos. No obstante, se deben tener en cuenta las posibles complicaciones como una trombosis o una rotura de la misma.

BIBLIOGRAFÍA

- Anjana V. Trivedi, Maulik C. Jethva, Malek Mohmed Anwar, Chetna K. Dodia, Jagruti G. Kalola, “A Rare Case of Superior Mesenteric Vein Aneurysm Secondary to Portal Hypertension”, *International Journal of Clinical Medicine*, 2013, 4, 66-68

- Nelson Wolosker, Antonio Eduardo Zerati, Kenji Nishinari, Mario de Melo Galva˜o Filho, and Angela Maria Borri Wolosker, “Aneurysm of superior mesenteric vein: Case report with 5-year follow-up and review of the literature”, *Journal of Vascular Surgery*, 2004, 39(2), 459-461

- L. Estallo-Laliena, M. Vega de Céniga, A. Barba-Vélez, “Aneurisma de la vena mesentérica superior. Caso clínico y revisión de la bibliografía”, *Angiología,* 2009, 61 (2), 95-98