

# UNA UNION PELIGROSA: FISTULA AORTO-ENTERICA



Servicio de Diagnostico por  
Imágenes, Hospital Ángel C.  
Padilla. Tucumán- Argentina

- Ana Florencia Gonzalez
- Carolina Tallia
- Soleily Beatriz Meneses Ramos
- Rubén Marcelo Amarillo

Los autores no presentan conflicto de interés

# Presentación del caso



## Información del paciente

Masculino de 68 años

Antecedentes personales:

bypass iliacofemoral izquierdo  
y hematoma de pared aortica .



## Motivo de consulta

Dolor abdominal moderado de una semana de evolución a nivel de epigastrio y mesogastrio.

En examen físico: se palpa tumoración blanda, pulsátil.



## Estudios complementarios

Por los antecedentes y sospecha de complicación del hematoma de la pared torácica se realiza TC de abdomen con contraste E.V.



# Hallazgos en las imágenes

Se observa hematoma intramural en aorta abdominal que se extiende desde la salida de las arterias renales hasta las iliacas (129 mm)

Diámetro transverso máximo de 55 mm y luz verdadera de 23 mm.



Se identifican burbujas aéreas dentro del hematoma

Se localiza una interrupción de la continuidad del tubo digestivo a nivel de la cuarta porción del duodeno que contacta estrechamente con la pared aortica anterior



# Discusion

## DEFINICION



La fistula aortoenteria es una comunicación entre la aorta y algún sector del tubo digestivo, siendo una patología de alta mortalidad y gravedad

## CLINICA



Puede presentarse como una hemorragia digestiva, usualmente fatal. En caso que la intima se conserve y que la fistula solo contacte con adventicia puede haber sepsis, dolor abdominal o de espalda o masa abdominal pulsátil.

**SANGRADO CENTINELLA:**  
hemorragias digestivas leves que se producen por necrosis mural focal y son precursoras de hemorragia severa



## CLASIFICACION

### PRIMARIAS:

- No existe un antecedente quirúrgico de la aorta previo
- Se producen por una ulcera aterosclerotica penetrante + aneurisma aórtico que contacta con la pared intestinal
- Otras causas menos comunes: aortitis, radioterapia, neoplasias gastrointestinales

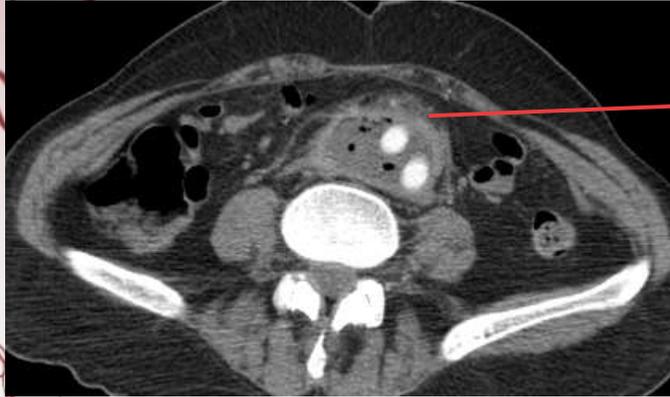
### SECUNDARIAS:

- Son la complicación de una cirugía de aorta abdominal.
- Se asocian a infección periprotésica que produce inflamación de la pared aortica, lo cual, asociado al contacto con el intestino que se produce con cada pulso de la aorta, fomenta la formación de la fistula.

## METODO DIAGNOSTICO DE ELECCION

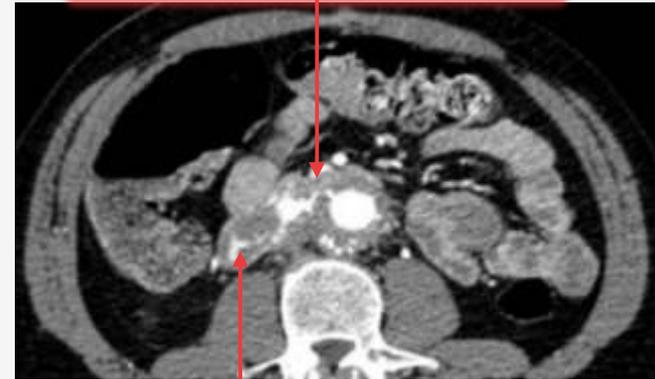


## TOMOGRAFIA COMPUTADA CON CONTRASTE EV Y ORAL



Trabeculación de la grasa y aumento de partes blandas en región periaórtica

**PATOGNOMONICO**  
Extravasación de contraste EV hacia la luz intestinal o presencia de contraste oral en el espacio periaórtico



Estigmas o sangrado en tubo digestivo

Ausencia del plano graso de clivaje entre la aorta y el tubo digestivo



Presencia de gas en el interior del saco aneurismático

Disrupción de la pared aórtica/Úlcera penetrante

# Conclusion



## Desafío

La mayoría de los hallazgos suelen ser inespecíficos, pudiendo estar en otras patologías



## Sospecha

El contexto clínico es fundamental para la sospecha diagnóstica y la correcta elección del método diagnóstico



## Aprendizaje

En un paciente con antecedentes de cirugía aórtica y hemorragia digestiva no demorar la realización de una TC con contraste EV y oral

## Conclusión

Un rápido diagnóstico puede concluir en el tratamiento oportuno y disminuir la mortalidad

# Bibliografía

- Ruiz, Teresa Cobo, et al. "Fístula aortoentérica: Claves para el diagnóstico precoz de una patología potencialmente mortal." *Seram* 1.1 (2022).
- Ko J, Goldstein J, Latson L et al. "Chest CT Angiography for Acute Aortic Pathologic Conditions: Pearls and Pitfalls." *Radiographics*. 2021;41(2):399-424.
- Chellaram, S. Nagrani, et al. "Fístula aortoentérica: Espectro de hallazgos en tomografía computarizada multidetector." *Radiología* 62.4 (2020): 280-291.
- Poza, Olga Revilla. "Despistaje de fístula aortoentérica en paciente con masa pulsátil y hemorragia digestiva." *ACADEMIC JOURNAL* 38.6 (2023): 162-7.