

TROMBOSIS AORTICA NEONATAL

- Meza López, Rosanna María
- Codas Thompson, Juan Esteban
- Núñez Franco, María Milagros
- Acosta Dejesús, Erika Marlene
- Alderete Gómez, Adriana Belén
- Instituto Codas Thompson
- Instituto Codas Thompson
- Instituto Codas Thompson
- Instituto Codas Thompson
- Instituto Codas Thompson

Los autores del presente caso clínico declaran no poseer conflictos de interés personal o comercial de ningún tipo con la presentación del mismo.

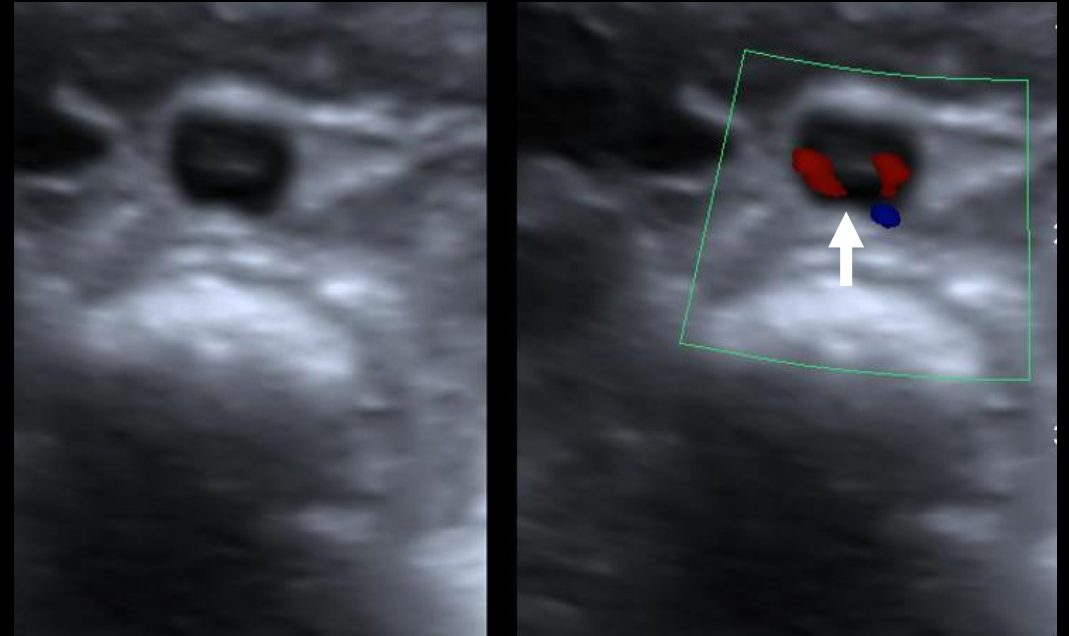
Presentación del caso

- Lactante menor de sexo masculino de 30 días de vida, con antecedente de nacimiento a las 39 semanas por parto vaginal sin complicaciones, dado de alta las 48 horas de vida.
- Al 7° día de vida acude al servicio de urgencias por alteración del sensorio, cianosis, frialdad, mala perfusión de miembros inferiores, rechazo alimentario y convulsión. Es tratado como sepsis neonatal tardía.
- Al 11° día ante la no mejoría clínica de miembros inferiores se realiza ecografía Doppler constatándose arteria dorsal pedia sin señal y flujo arterial irregular de la arteria tibial anterior y posterior.
- Ante a evolución tórpida del cuadro se decide amputación supracondílea del miembro inferior izquierdo.
- Se solicita angio-resonancia de tórax, abdomen y pelvis para mejor valoración.

Hallazgos imagenológicos



Angio-resonancia: en la luz de la arteria aorta abdominal se observa una imagen de defecto de relleno parcial que se extiende desde el nacimiento de las arterias renales compromiso significativo de la luz vascular, con flujo periférico mínimo sin compromiso de las arterias renales.



Ecografía abdominal: ocupación parcial de la luz de la aorta abdominal a partir de las arterias renales, constatándose flujo periférico al Doppler color.

Discusión

- La trombosis aórtica sintomática en el periodo neonatal es una patología rara.
- Existen distintas causas, siendo el principal factor de riesgo la canalización de la arteria umbilical. Entre otras etiologías se mencionan las anomalías cardiacas y pulmonares, sepsis, policitemia, deshidratación, sin olvidar ante la ausencia de factores de riesgo a la trombofilia.
- Las manifestaciones clínicas más características son pulsos débiles o ausentes, cambios en la coloración de la piel (palidez o cianosis) y frialdad en los miembros inferiores.
- Su principal diagnóstico diferencial es la coartación aórtica que presenta disparidad 2n los pulsos y las presiones entre los brazos y las piernas, a diferencia de la trombosis aórtica posee una clínica más localizada en miembros inferiores.
- El tratamiento debe ser individualizado para cada paciente, dependiendo de la gravedad, la ubicación del trombo y de las manifestaciones clínicas. Las opciones terapéuticas incluyen trombólisis con agentes fibrinolíticos, trombectomía y la anticoagulación. Los fibrinolíticos están indicados en casos donde existe riesgo para la vida o un órgano vital y en ausencia de contraindicaciones absolutas como cirugía, isquemia del SNC, sangrado activo, convulsiones, etc. En los casos donde a vida del paciente no está en riesgo o la fibrinólisis está contraindicada, el tratamiento de elección sería a anticoagulación. La trombectomía podría estar indicada en trombosis aórtica grave en casos donde la fibrinólisis está contraindicada o existe trombosis refractaria al tratamiento médico. Nuestro paciente presentó un cuadro de sepsis neonatal tardía y deshidratación hipernatrémica como posibles desencadenantes de la trombosis, quedando pendiente dosaje de anti factor Xa. La coartación de arteria aorta fue descartada.
- Presento una evolución tórpida llegando a la amputación supracondílea del miembro inferior izquierdo. Actualmente el mismo se encuentra en tratamiento con anticoagulantes.

Conclusión

- Destacamos el rol significativo de los métodos de diagnóstico por imágenes para evaluar la presencia, extensión y posibles complicaciones de la trombosis aortica neonatal, la cual requiere de una alta sospecha clínica y de datos laboratoriales para su diagnóstico.

Bibliografía

- <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2014/v112n6a16.pdf>
- <https://www.analesdepediatria.org/es-trombosis-aortica-cerebral-secundarias-deshidratacion-articulo-13092494>
- <https://www.analesdepediatria.org/es-trombosis-cuidados-criticos-neonatales-nuestra-articulo-S1695403318303333>
- http://med.unne.edu.ar:8080/revistas/revista211/4_211.pdf