

**AORTITIS:
COMO CAUSA
INFRECUENTE
DE DOLOR
ABDOMINAL**

AUTORES

- *Mendoza Zelis, Simón*
- *Lara, Shirley Verónica*
- *Miraglia, Francisco*
- *Martínez, Sebastián*
- *Romano, Carla*
- *Russo, Nadia Luisina*

PRESENTACIÓN DEL CASO

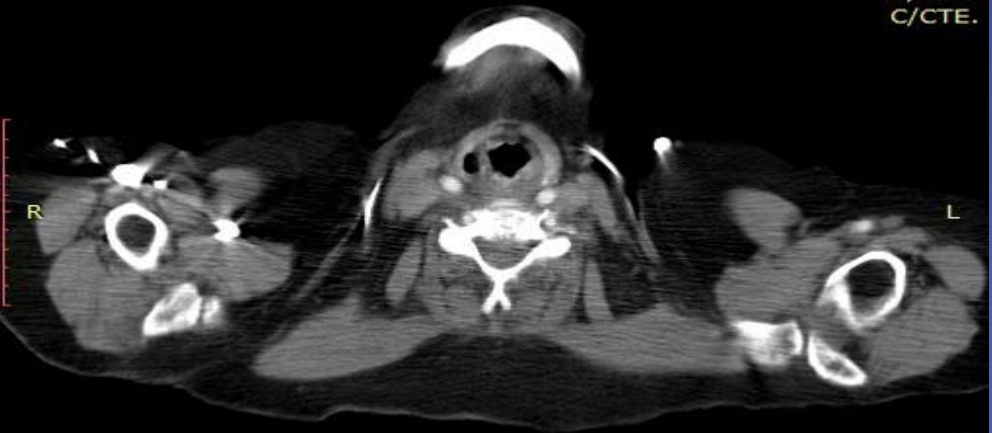
- Paciente femenino
- 66 años
- MC:
 - Dolor precordial
 - Dolor abdominal intenso de inicio en mandíbulas.
 - Irradiado a región lumbar y miembros inferiores.
- Antecedentes:
 - HTA controlada.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Im: 1/174
Se: 5

A

F
HOSPITAL SAN ROQUE
59836
TX, ABD C/C
C/CTE.
C/CTE.



WL: 60 .WW: 400 [CT Abdomen]
T: 5.0mm L: -11.5mm

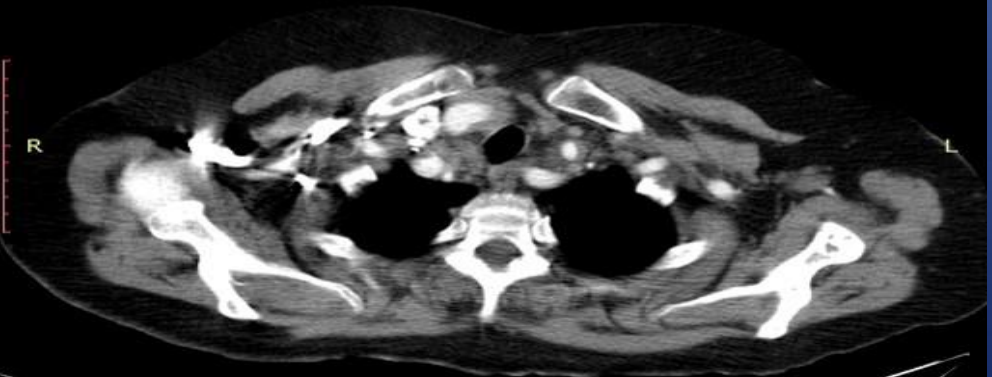
P

269mA 120kV
4/12/2018 9:38:46 p. m.

Im: 20/174
Se: 5

A

F
HOSPITAL SAN ROQUE
59836
TX, ABD C/C
C/CTE.
C/CTE.

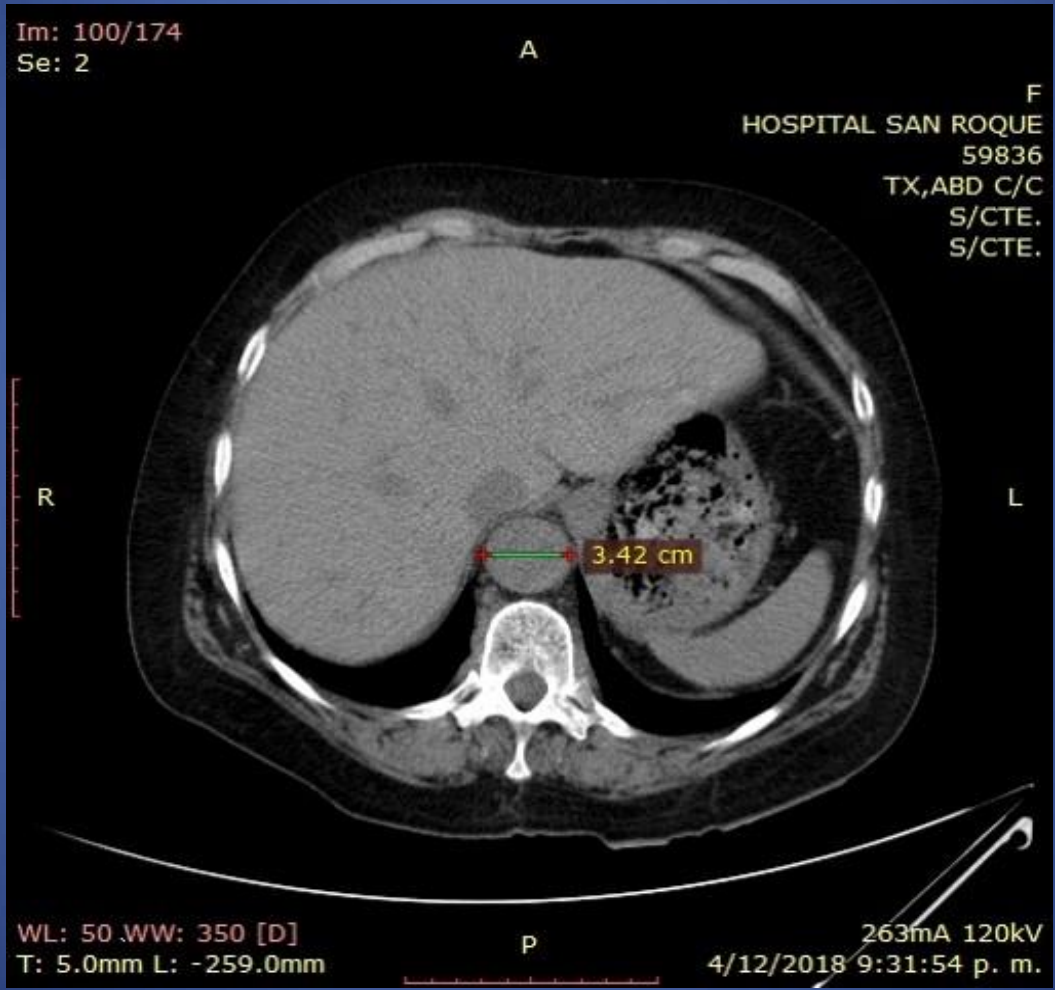


WL: 50 .WW: 350 [D]
T: 5.0mm L: -59.0mm

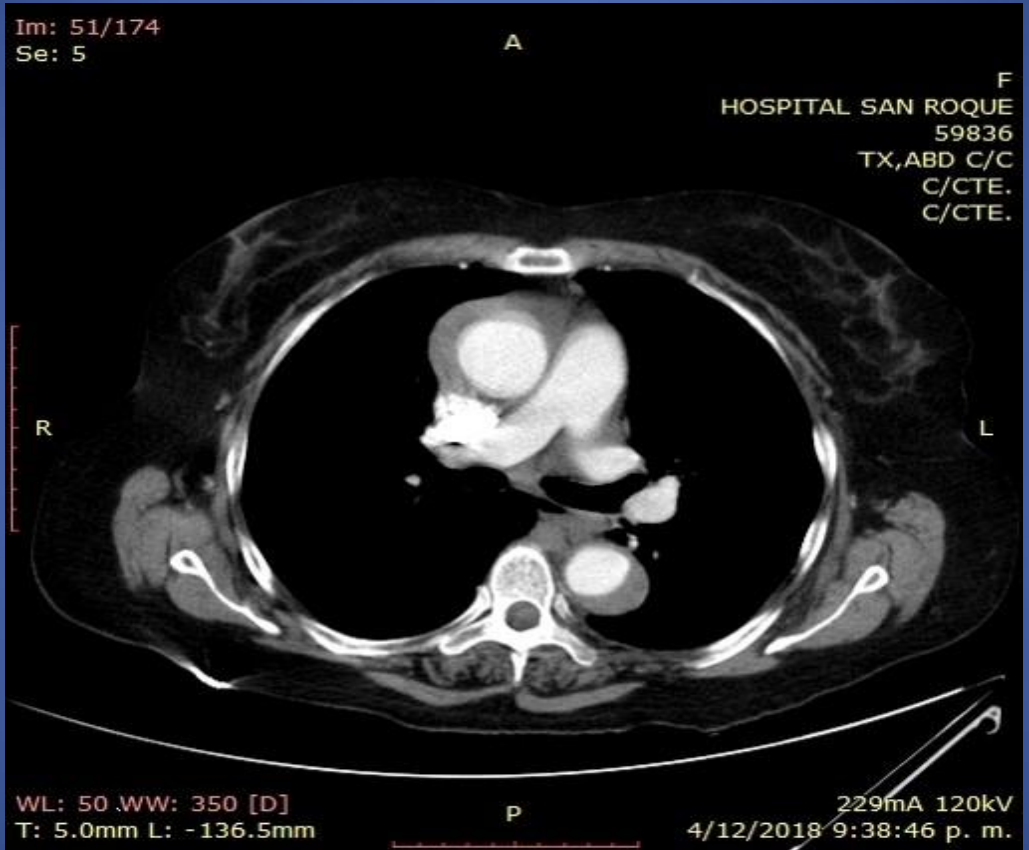
P

189mA 120kV
4/12/2018 9:38:46 p. m.

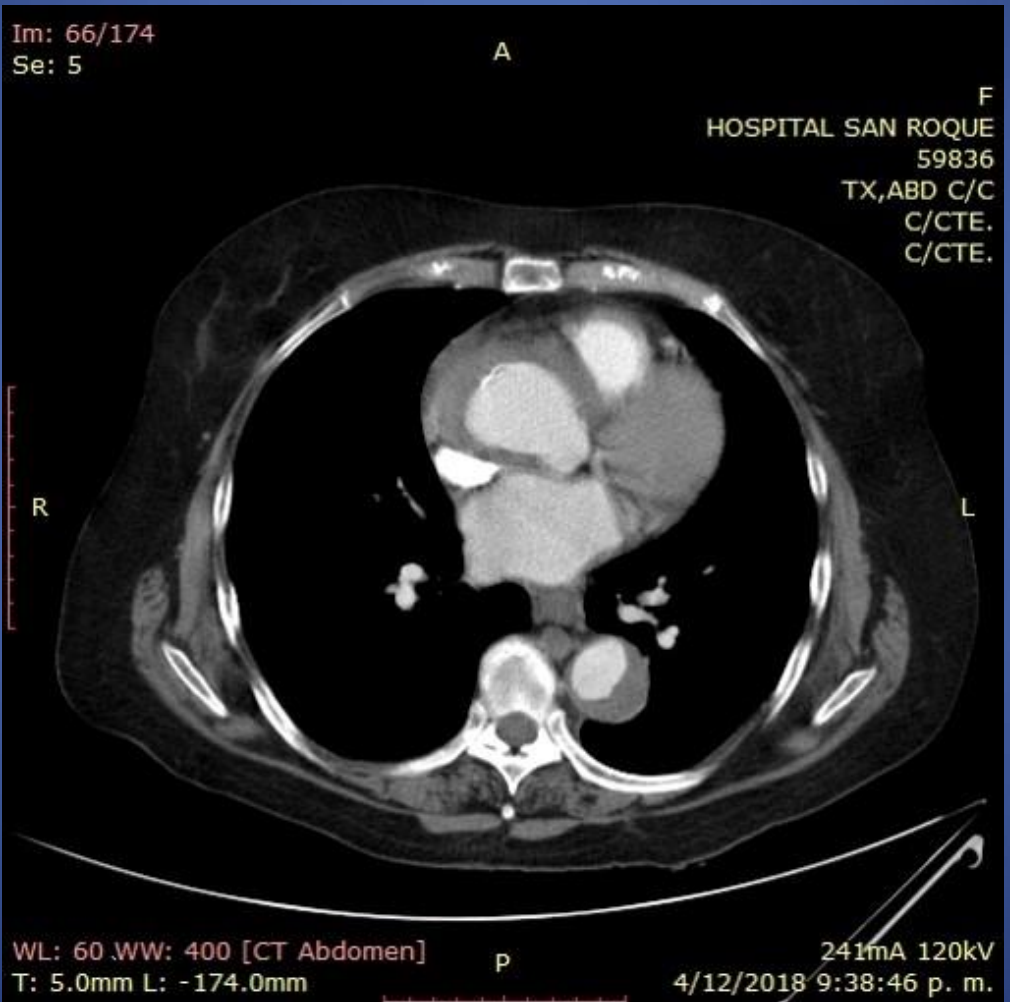
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Im: 36/174
Se: 5

A

F
HOSPITAL SAN ROQUE
59836
TX, ABD C/C
C/CTE.
C/CTE.



WL: 60 .WW: 400
T: 5.0mm L: -99.0mm

P

207mA 120kV
4/12/2018 9:38:46 p. m.



DISCUSIÓN

- La aortitis es la inflamación de la pared aórtica.
- Causas más comunes :
 - **ACG** representa más del 75% de los casos.
 - **Arteritis de Takayasu.**
- Menos frecuentes son las etiologías infecciosa e idiopática.
- La inflamación puede afectar los distintos segmentos aórticos lo que determinara.

DISCUSIÓN

Cuadro clínico:

- Se asocia:
 - Aneurismas
 - Disección
 - Ruptura de la pared vascular.
- Presentaciones atípicas e inespecíficas:
 - Síndrome doloroso abdominal.
 - Cefalea.
 - Dolor lumbar.
 - Sub-oclusión intestinal crónica.
- Confirmación:
 - Angiografía computarizada (aTAC)
 - Angioresonancia magnética (aRNM)

DISCUSIÓN

HALLAZGOS POR TC

- Franco engrosamiento concéntrico de las paredes de la aorta desde su nacimiento hasta su porción abdominal
- Engrosamiento levemente hiperdenso
- Arterias afectadas:
 - Carótidas primitivas.
 - Arteria renal izquierda en forma parcial.
- Los vasos afectados presentan menor calibre, pero se encuentran permeables, sin signos de disección
- Diámetros de la Aorta:
 - Ascendente 52 mm
 - Cayado 40 mm
 - Torácica descendente 35 mm
 - Abdominal 34 mm

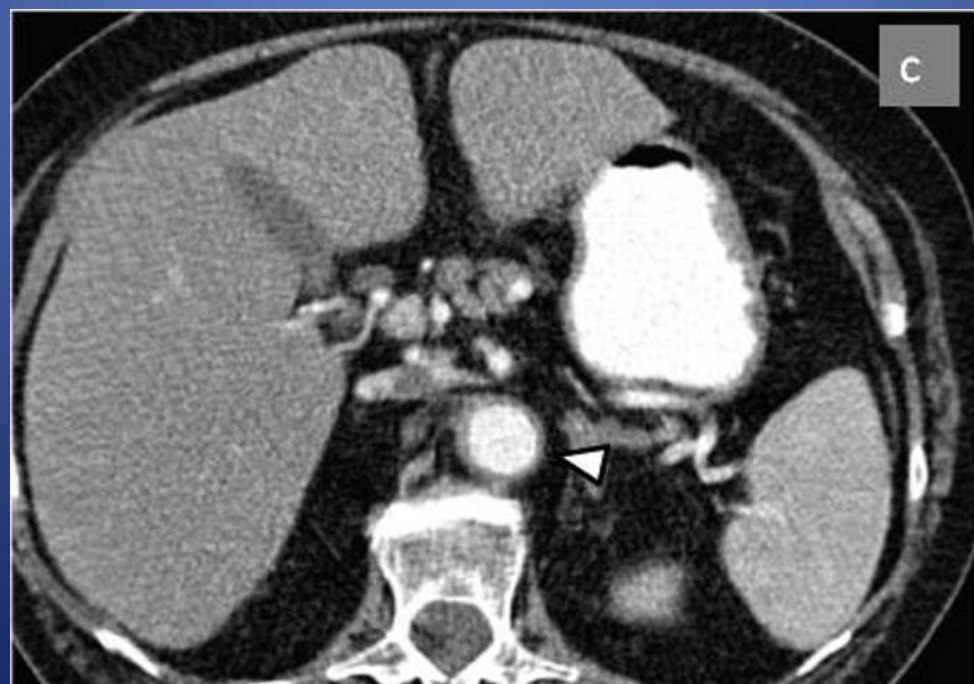
DISCUSIÓN

HALLAZGOS POR TC



DISCUSIÓN

HALLAZGOS POR TC



DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

- **AGUDO:**
 - Disección Aórtica y Variantes:
 - DA Clásica
 - Hematoma Intramural
 - Úlcera aterosclerótica penetrante.
 - Rotura de aneurisma crónico.

- **CRÓNICO:**
 - Aortitis

CONCLUSIÓN

Con este caso remarcamos la importancia de los hallazgos imagenológicos de la TC para poder arribar al diagnóstico oportuno, debido a la presentación clínica inespecífica con que se manifiestan este tipo de patologías.