

Trabajo N° 509

ANEURISMA

AORTICO

COMPLICADO

CON FISTULA

AORTO - CAVA

Autores:

ROSSI, María Andrea

GOLDY, Daiana

LANZA, Livia

GONZALEZ, Guillermo

PAULAZZO, Emilia

**SANTISTEBAN, María
Adela**



HOSPITAL DE EMERGENCIAS
— DR. CLEMENTE ALVAREZ —

Presentación del caso:

-Paciente 81 años, hipertenso consulta por dolor abdominal con masa palpable, pulsátil.

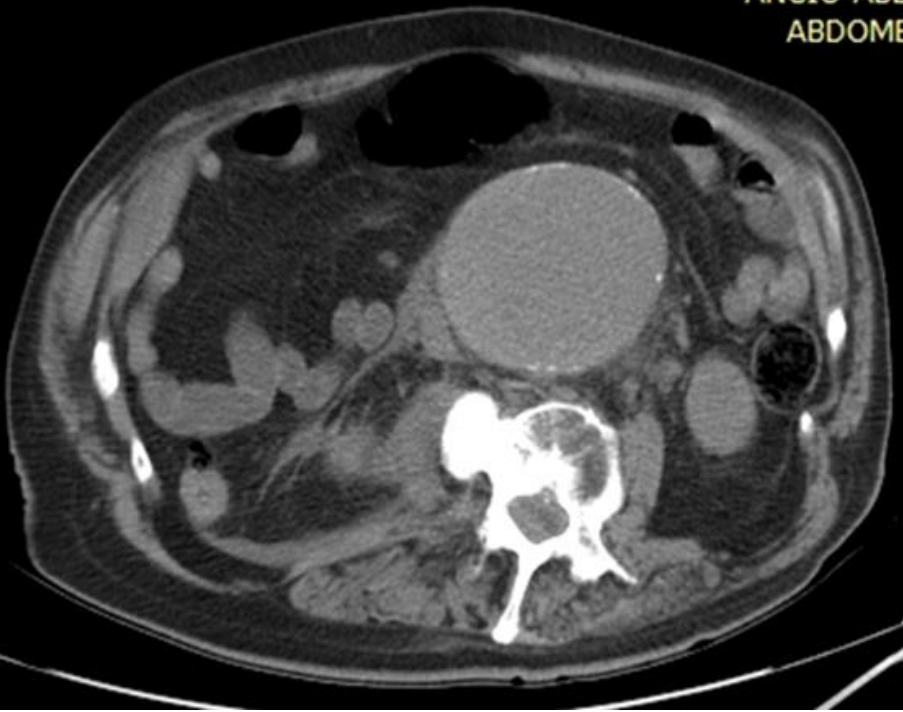
Examen físico:

-Presentaba cianosis distal de ambos miembros inferiores con falta de pulso en miembro inferior derecho y pulso débil izquierdo a nivel femoral.

Se solicita:

**ANGIOTC de
abdomen y
pelvis.**

ANGIO ABDOMEN



R



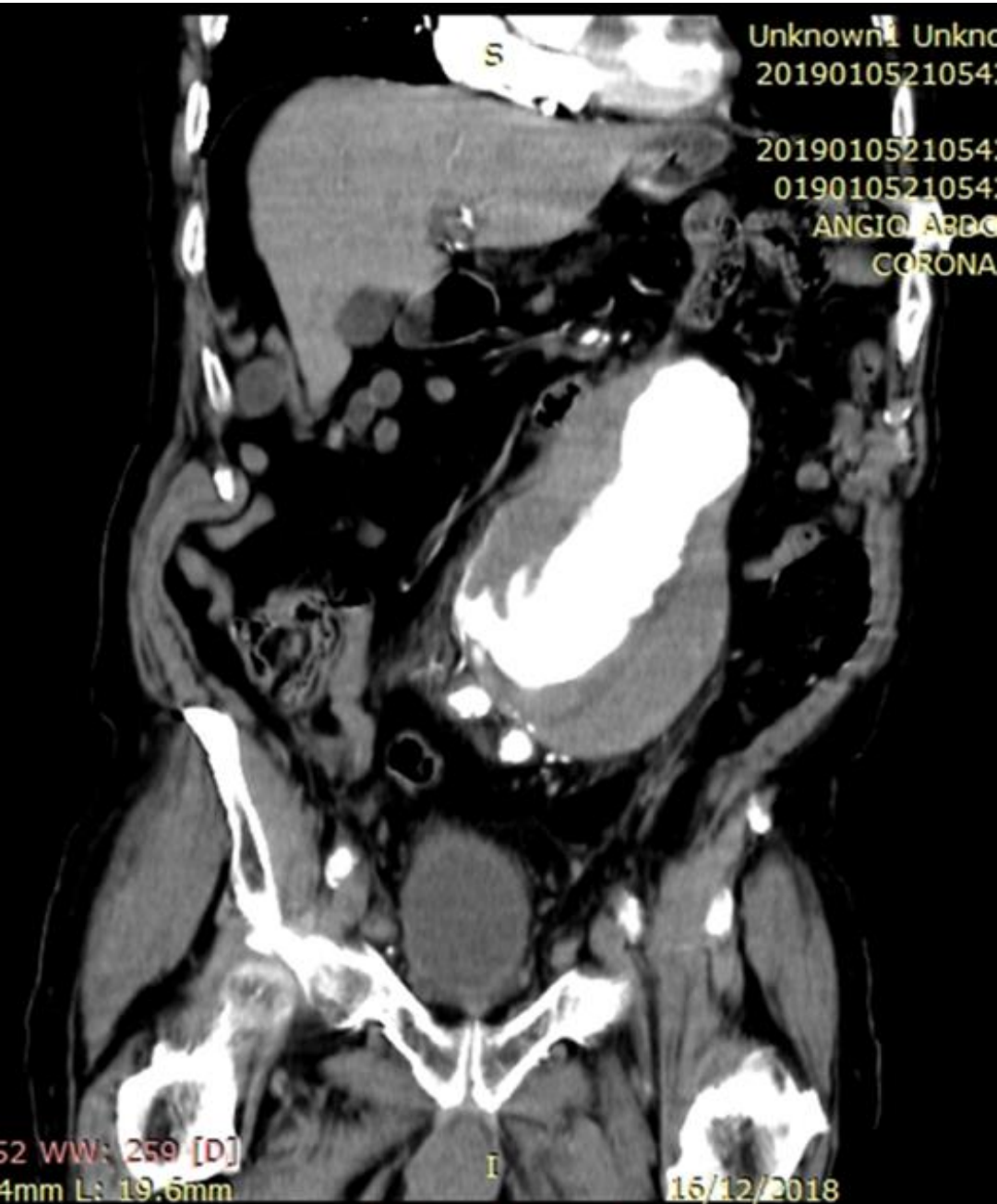
9/126
500

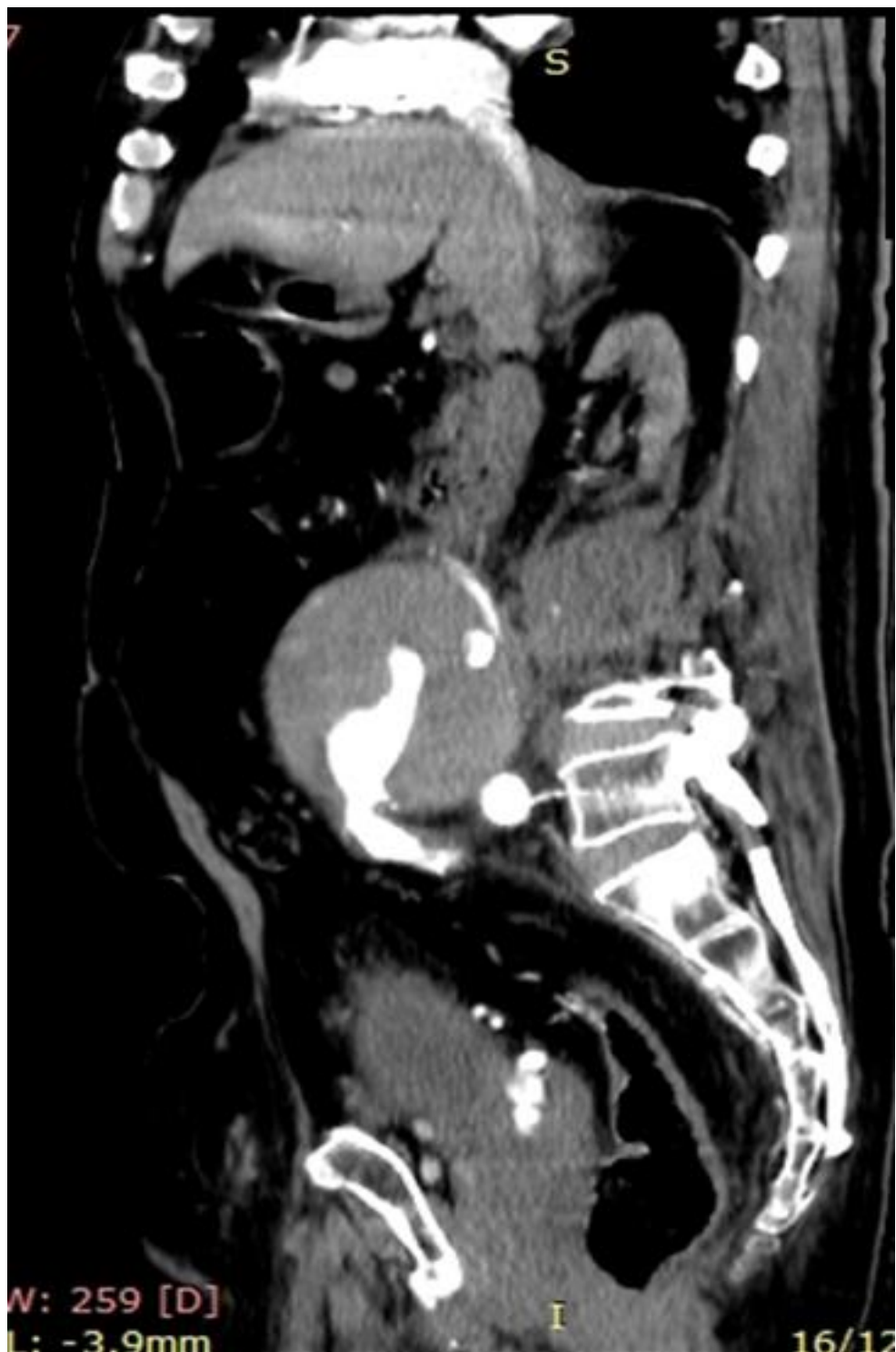
Unknown1 Unkr
201901052105
201901052105
01901052105
ANGIO ABD
CORON

52 WW: 259 [D]
4mm L: 44.8mm

346mA
16/12/2018 02:49:07







Hallazgos imagenológicos:
ANGIO TOMOGRAFIA (ANGIO
TC) DE ABDOMEN Y PELVIS:

Fase sin contraste:

-se visualiza aneurisma aórtico infra-renal con área hiperdensa periférica sugestiva de hematoma.

En fase angiografía:

-se observa similar densidad en el interior de la aorta y la vena cava inferior (VCI). Además de una imagen serpiginosa atravesando el hematoma en la porción derecha del mismo y entrando en contacto con la VCI. Las arterias iliacas también presentaron aumento de su calibre con placas cálcicas y fibro-lipídicas no observando representación de la arteria femoral derecha y tenue pasaje de contraste hacia la izquierda

DEFINICION:

Los aneurismas de la aorta abdominal (AAA) se definen, como la dilatación mayor a los 3 cm de diámetro.

CLINICA

75%asintomáticos

25% sintomáticos:

- Dolor abdominal:

Por compresiones viscerales:

Vena cava edema en

MMII

Uréteres Cólicos renales

Por episodios isquémicos agudos de trombosis o embolias

- Signo de Corrigan: masa pulsátil con pulsación peculiar de manera ampliada en abdomen (en sacos mayores a los 5cm)

COMPLICACIONES:

1. ROTURA
RETROPERITONEAL(70%)
 2. ROTURA
INTRAPERITONEAL(25%)
 3. **FISTULA AORTO-
CAVA(3,5%)**
 4. FISTULA AÓRTO-
ENTÉRICA(0,98%)
- ❖ **CONTENIDO**

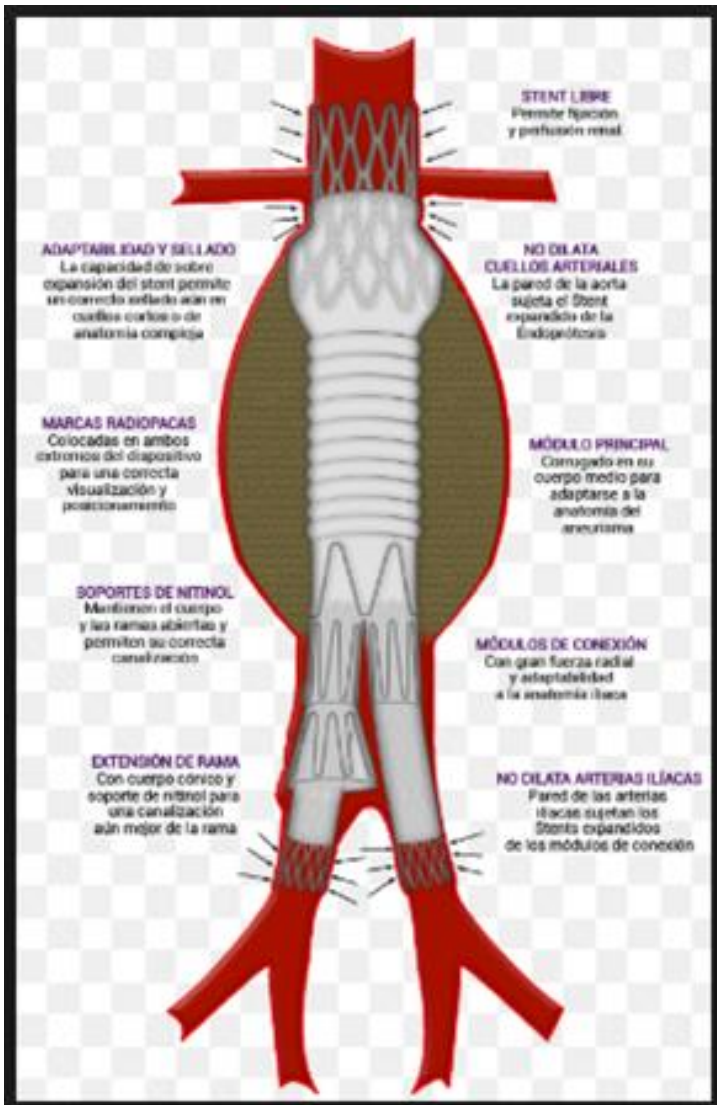
Complicación infrecuente (3%) de los AAA. La etiología mas frecuente es espontanea aunque pueden producirse por causa traumatica o iatrogenica

TRIADA CLINICA DE FISTULA AORTO- CAVA

- Dolor abdominal y/o lumbar, con irradiación a ingles, testículos y muslos de la parte alta.
- Palpación de un soplo continuo.
- Masa pulsátil palpable

La Tomografía es el estudio diagnóstico y de elección preoperatorio. Permite además visualizar la extensión de la lesión y su tamaño complementándolo con la AngioTC

Si existe sospecha de AAA roto como causa de FAC el paciente debe ser intervenido en forma emergente para la reparación endovascular del aneurisma



CONCLUSION:

LA FAC ASOCIADA A AAA CONLLEVA GRAN RIESGO DE MORBIMORTALIDAD. LA ANGIO TC DE ABDOMEN ES EL METODO DE ELECCION PARA CARACTERIZAR TANTO LOS DIAMETROS DEL ANEURISMA DE FORMA PREQUIRURGICA COMO PARA EVALUAR SUS COMPLICACIONES. ES IMPORTANTE RECORDAR QUE LAS MEDICIONES MAS CERTERAS SE LOGRAN REALIZANDO RECONSTRUCCIONES OBLICUAS EN EL EJE LONGITUDINAL AORTICO.

BIBLIOGRAFIA

Dr. Zúñiga, Carlo (2011). *Fístula aortocava como complicación de aneurisma aórtico abdominal*. Chile. *Revista chilena de Cirugía*. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262011000600013

Vallenilla, A. E. Madrid (2012). *¿Que Debe Saber el Radiólogo Sobre el Diagnóstico de los Aneurismas de la Aorta Abdominal (AAA)?* Madrid/ES. SERAM https://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&pi=112234&ti=350608&si=1146&searchkey=

Rocha Rodríguez MG y cols. (2010). *Fístula aorto cava asociada con aneurisma aorta abdominal*. Mexico. *Revista Hospital Juárez de México*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2010/ju102k.pdf>

Cinara, L. B. (2005) *Aorto-Caval Fistulas: A Review of Eighteen Years Experience*. Acta Cirurgica Bélgica. <http://dx.doi.org/10.1080/00015458.2005.11679788>

Davidovic L.B; (2002). *Aorto-caval fistulas*. Cardiovascular Surgery. <http://www.elsevier.com/locate/cardiosur>

Riambau V. , Guerrero, F., Montaña X., Gilabert R. (2007) *Abdominal Aortic Aneurysm and Renovascular Disease*. Barcelona. *Revista Española de cardiología*. <https://www.revespcardiol.org/es-aneurisma-aorta-abdominal-enfermedad-vascular-articulo-13107121?esMedico=1>

Pérez Vega-Leal, C. (2012). *Rotura de aneurisma de aorta abdominal: espectro de los hallazgos en TC*. Granada/ES. SERAM. https://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&pi=111491&ti=350487&si=1146&searchkey=

Casula, E y cols. (2012) *Revisión de aneurisma de aorta abdominal: hallazgos en la tomografía computarizada multidetector pre y postratamiento*. Vlencia, España. Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario. http://webcir.org/revistavirtual/articulos/2016/1_febrero/espana/aneurisma_esp.pdf