

# Aporte de los métodos de imagen en el diagnóstico de las complicaciones del aneurisma de aorta abdominal (AAA)



Autores: Dres. Freire, Stephanie; Lucas, Enrique; Morel, Gonzalo; Bruno, Hugo; Baccile, Nazarena; Cervantes, Jorge.

Hospital General de Agudos Dr. Ignacio Pirovano.  
Buenos Aires, Argentina.

# Introducción

El aneurisma de la aorta abdominal es el aumento progresivo e irreversible del diámetro de la aorta en más del 50% de su tamaño.

La mayoría son asintomáticos y corresponden a un hallazgo incidental, sus complicaciones representan una de las urgencias más importantes que todo médico debe reconocer, ya que el retraso en el diagnóstico se asocia con incrementos en las tasas de mortalidad.

# Objetivo

Describir los hallazgos y el aporte que los distintos métodos imagenológicos desempeñan en el reconocimiento de las complicaciones de los aneurismas de aorta abdominal.

# Revisión de tema

La ecografía y la Angio tomografía computada (Angio-TC) son los métodos de elección para caracterizar hallazgos y encaminar un planteo diagnóstico, siendo esta última la que posee mayor sensibilidad y especificidad.

Las complicaciones de los AAA incluyen ruptura, trombosis, embolismo, infección y síntomas por obstrucción de estructuras adyacentes.

# Revisión de tema

La ruptura aguda es la complicación mas grave de la AAA. Su pronóstico depende de un diagnóstico rápido y certero, así como de la instauración temprana de su tratamiento.

La ecografía es un método accesible y no invasivo, válido para la medición de los diámetros del aneurisma, detección de trombos murales y probable sangrado.

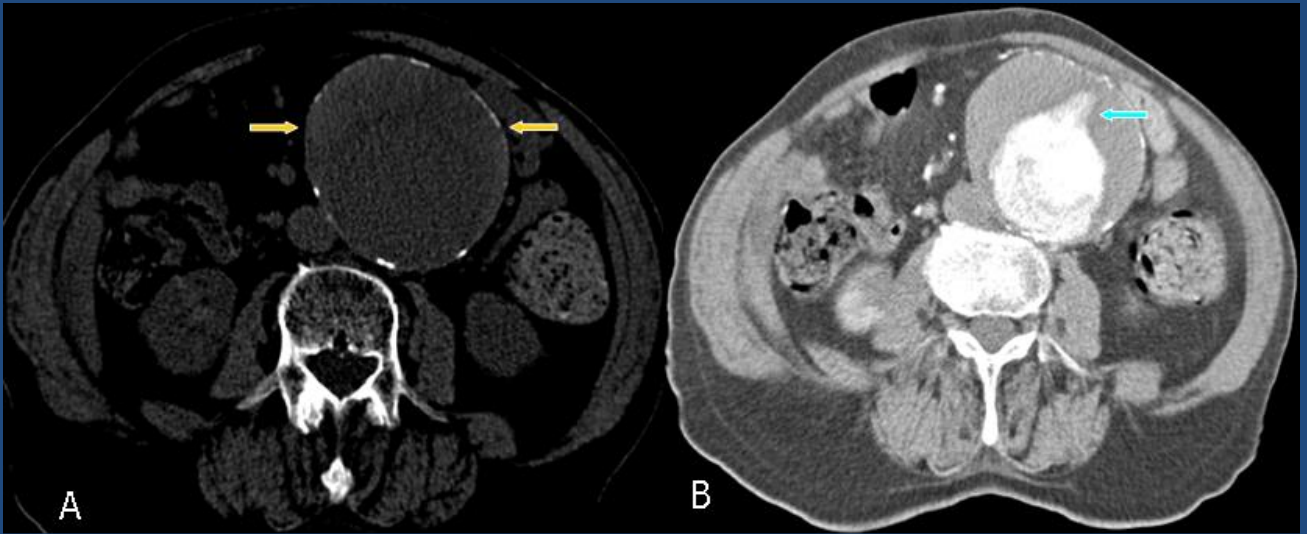
# Revisión de tema

- La angiotomografía (Angio-TC) es la técnica más precisa para medir el diámetro del aneurisma. La misma aporta información adicional como el lugar de sangrado, complicaciones isquémicas y patología arterial asociada.

# Revisión de tema



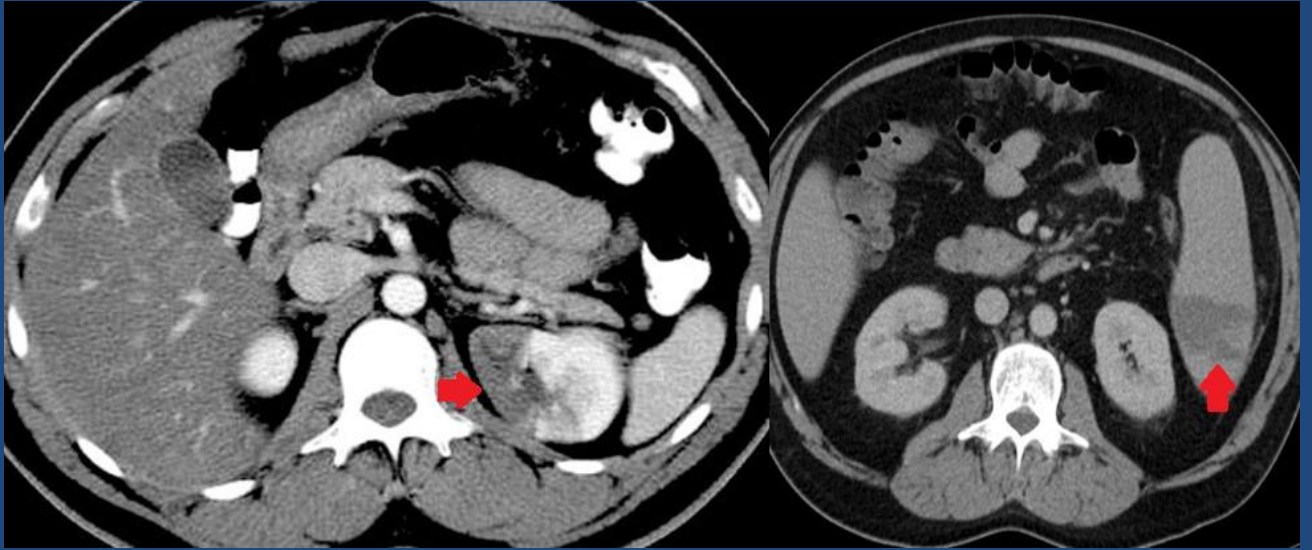
Se observa gran aneurisma de aorta abdominal que comienza a nivel de L2-L3 y se extiende hasta la arteria ilíaca común derecha con presencia de fuga de contraste a través de defecto mural de 1 cm y hematoma perianeurismático de 4 cm de grosor.



Izquierda: AngioTC sin contraste que muestra aneurisma de aorta abdominal de 10 cm con imagen en semiluna ligeramente hiperdensa que corresponde a trombo mural y calcificaciones parietales. (Flechas amarillas).

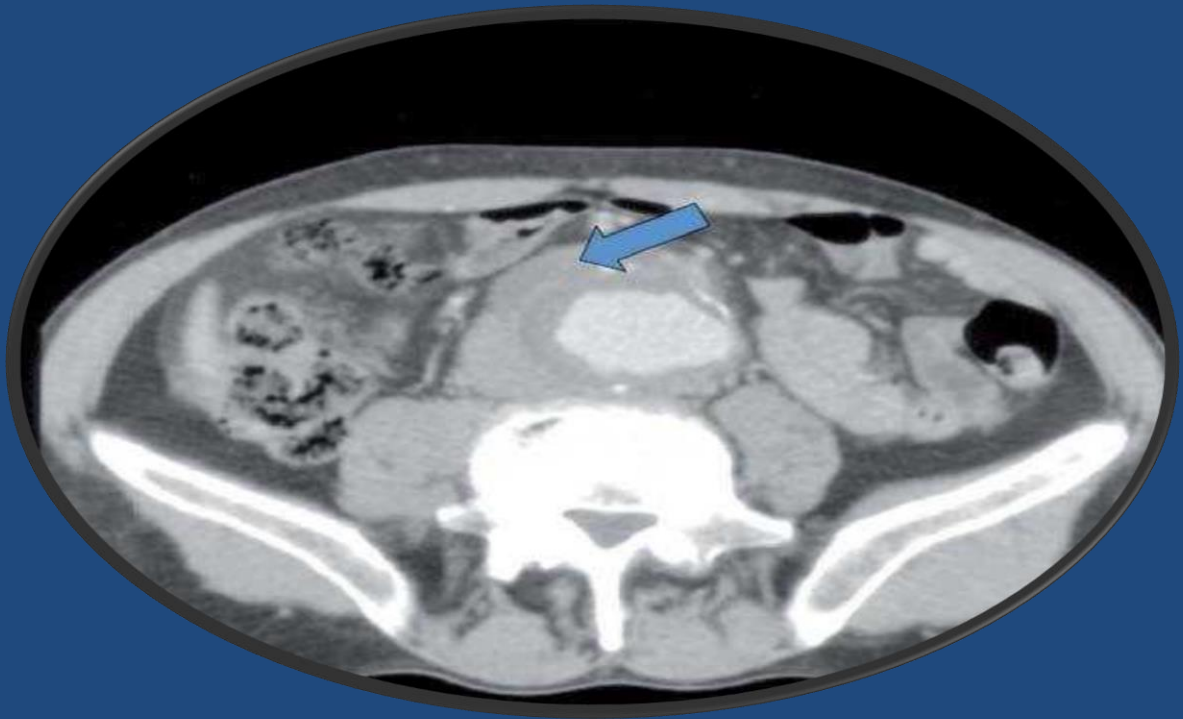
Derecha: AngioTC con contraste se aprecia irregularidad de la luz como signo inminente de ruptura.





Derecha: TC de abdomen con contraste. Marcada esplenomegalia e infartos esplénicos múltiples visualizados como áreas periféricas en forma de cuña (flecha) sin realce post contraste.

Izquierda: TC de abdomen con contraste. Se observa en riñón izquierdo área en forma de cuña que no realza tras la administración de contraste correspondiente a infarto renal (flecha).



TC de abdomen con contraste que muestra un corte transversal de aneurisma de aorta infrarrenal, con halo inflamatorio en su pared (flecha) correspondiente a infección por *Coxiella Burnetti* .

# Conclusión

- Los aportes del ultrasonido, TC y Angio-TC en el diagnóstico precoz de las complicaciones de AAA son indispensables para un adecuado planteo terapéutico-clínico-quirúrgico y consecuente disminución de la mortalidad asociada a las mismas.

# Bibliografía

- Rakita D, Newatia A, Hines JJ, Siegel DN, Friedman B. Spectrum of CT findings in rupture and impending rupture of abdominal aortic aneurysms. Radiographics : a review publication of the Radiological Society of North America, Inc 2007;27(2):497-507.
- Schwartz S a, Taljanovic MS, Smyth S, O'Brien MJ, Rogers LF. CT findings of rupture, impending rupture, and contained rupture of abdominal aortic aneurysms. AJR. American journal of roentgenology 2007 Jan;188(1):W57-62.
- Litmanovich D, Bankier A a, Cantin L, Raptopoulos V, Boiselle PM. CT and MRI in diseases of the aorta. AJR. American journal of roentgenology 2009 Oct;193(4):928-40.
- SiegelCL, Cohan RH, Korobkin M, Alpern MB, Courneya DL, Leder RA. Abdominal aortic aneurysm morphology: CT features in patients with ruptured and non-ruptured aneurysms. AJR Am J Roentgenol 1994;163:1123–1129.
- Zamorano JL, Pérez de Isla L, González R, Almería C, Rodrigo JL. Diagnóstico por imagen en el síndrome aórtico agudo. Rev Esp Cardiol 2003; 56: 498-508.