



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-050 - FÍSTULA MESENTÉRICO-ENTÉRICA SECUNDARIA A RUPTURA DE ANEURISMA DE PRIMERA RAMA YEYUNAL

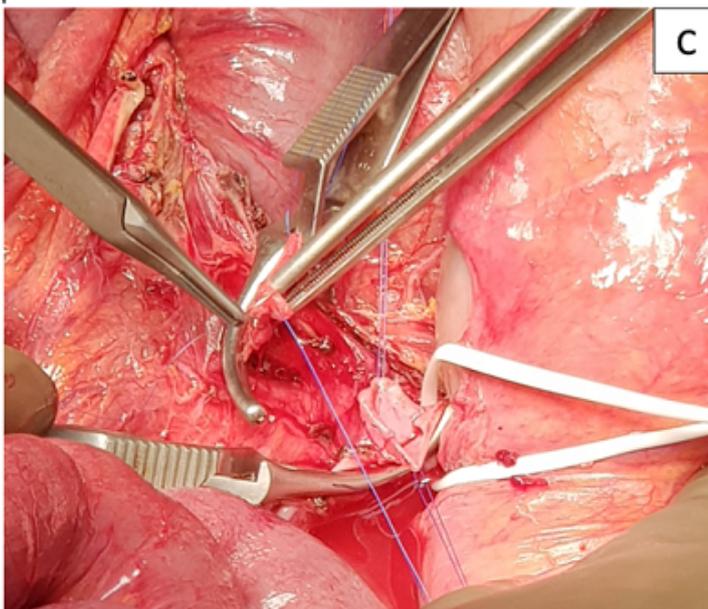
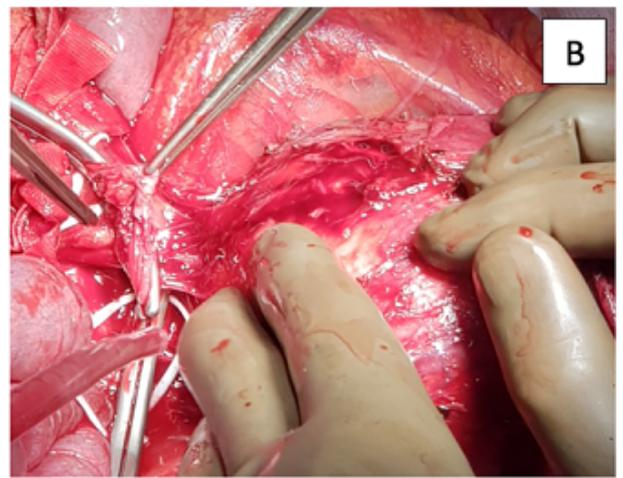
Gutiérrez Delgado, María del Pilar; Romacho López, Laura; Mirón Fernández, Irene; Montiel Casado, María Custodia; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: Los aneurismas de la arteria mesentérica superior suponen un 5,5% de los aneurismas viscerales, con una elevada mortalidad. Es debido, a la escasa prevalencia de estos aneurismas, por lo que hay escasa información publicada en la literatura científica hasta el momento actual.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 62 años diagnosticada en nuestro centro, de un aneurisma de una rama yeyunal de la arteria mesentérica superior, tratado como terapia puente a cirugía con un stent endovascular, que acude a urgencias por un cuadro de hemorragia digestiva baja asociada a *shock* hipovolémico secundario a una ruptura de dicho aneurisma, siendo diagnosticada mediante pruebas de imagen de una fístula mesentérico-entérica. Se decide intervención quirúrgica emergente dada la inestabilidad clínica de la paciente. En esta intervención se reseco el primer asa yeyunal y se suturó el cuello del aneurisma de 1º rama yeyunal previa extracción del stent, con un posoperatorio tórpido marcado por una fuga anastomótica secundaria a oclusión por trombosis de la arteria mesentérica superior.



Discusión: Los aneurismas de la arteria mesentérica superior son una patología rara y no está claramente definida la incidencia de los mismos, estimándose esta en torno a un 0,5-2‰ en función de la literatura publicada. Con respecto a la etiología de estos aneurismas encontramos: aterosclerosis, enfermedades del tejido conectivo, displasia fibromuscular, traumatismos, infecciones, vasculitis, iatrogénica, etc. En la actualidad, se disponen de varias estrategias terapéuticas para el manejo de los aneurismas viscerales, como son el tratamiento endovascular, la cirugía abierta (especialmente en situaciones de emergencia) y la embolización percutánea.