



242/2818 - DISECCIÓN DE AORTA ABDOMINAL DIAGNOSTICADA EN ATENCIÓN PRIMARIA

J. Turró Planas^a, P. Arciello Corredoira^b, A. Mora López^c, J. Salazar Ramírez^d y M. García Gracia^d

^aMédico Residente 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP de Calonge. ABS Palamós. Gerona. ^bMédico Residente 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP de Palafrugell. Gerona. ^cMédico Residente 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP de Pals. Gerona. ^dMédico de Familia. Centro de Atención Primaria de Palamós. Gerona.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 54 años de edad, obeso, hipertenso, dislipémico, fumador, psoriasis y apnea del sueño. Consultó a su médico de cabecera por dolor abdominal punzante epimesogástrico de 3 días de evolución, intensidad moderada, irradiado en cinturón y hacia ambos flancos abdominales. Además presentaba náuseas, vómitos, sensación distérmica y deposiciones líquidas sin sangre, coincidiendo con ingesta previa de mariscos. No dolor precordial, no molestias urinarias. Tratamiento habitual: enalapril, simvastatina, acitretina. Evolución: se indicó un analgésico oral, dieta astringente y control en 48 horas. Al control presentaba empeoramiento del dolor abdominal (EVA 7/10) con remisión del resto de síntomas.

Exploración y pruebas complementarias: Hemodinámicamente estable. Abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación en hipocondrios, sin signos peritoneales. Tira reactiva de orina: normal; hemograma y bioquímica básica en suero normales. Su médico le realizó eco-fast (ecógrafo disponible en el centro de atención primaria) evidenciándose: aneurisma de aorta abdominal infrarrenal (diámetro: 55 mm, luz: 22-24 mm). El paciente fue trasladado al hospital provincial de Girona, donde se confirmó el diagnóstico mediante tomografía con contraste. Posteriormente fue intervenido y dado de alta sin complicaciones.

Juicio clínico: Abdomen agudo.

Diagnóstico diferencial: Gastroenteritis aguda, pancreatitis aguda, disección de aorta abdominal.

Comentario final: La disección de aorta abdominal es una patología incluida en el diagnóstico diferencial del abdomen agudo. Una buena anamnesis y exploración física, así como el uso del ecógrafo en atención primaria, permitieron en este caso un diagnóstico y tratamiento precoz, condiciones indispensables para mejorar la supervivencia en esta patología.

Bibliografía

1. Sánchez F, González M, Schneider S. Ecografía clínica: ¿prueba complementaria o una parte más de la exploración rutinaria? Rev Pediatr Aten Primaria. 2014;16(64).

2. Hagan P, Nienaber C. The International Registry of Acute Aortic Dissection. JAMA. 2000;283(7):897-903.
3. Strauss C, Kebede T. Why the Delay? Identification of Factors Which Delay Diagnosis of Acute Aortic Dissection. JMHIF 2017;1(1):13-8.

Palabras clave: Aneurisma de aorta abdominal. Ecografía. Atención primaria.