



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 424/1124 - AUSCULTANDO LATIDO CERVICAL CON ECOGRAFÍA CLÍNICA: ANEURISMA DE TRONCO BRAQUIOCEFÁLICO DIAGNOSTICADO EN ATENCIÓN PRIMARIA

I. Bernabeu González de la Higuera<sup>1</sup>, M. García Clemente<sup>1</sup>, M. Ovsepyan<sup>1</sup> y C. Guillén Montiel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela. Alicante.

<sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela. Alicante.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 60 años. Hipertensa en tratamiento. Acudió a consulta de Atención Primaria refiriendo bultoma en cuello con sensación de pulsatilidad de meses de evolución sin otros síntomas asociados.

**Exploración y pruebas complementarias:** Estabilidad hemodinámica. Pequeña masa pulsátil en región supraclavicular derecha, no dolorosa, sin soplos. Resto de exploración anodina. Se realizó ecografía clínica en consulta donde se observa cayado aórtico dilatado hasta raíz de tronco braquiocefálico (TBC), 12 mm de diámetro, sin signos de trombosis intramural, placas de ateroma, disección ni otras complicaciones. Se derivó a Cirugía Vasculardonde realizan ecografía reglada de troncos supraaórticos confirmando el diagnóstico. Se decidió seguimiento por parte de Atención Primaria, descartando cirugía por su tamaño y la ausencia de complicaciones.

**Orientación diagnóstica:** Aneurisma de tronco braquiocefálico.

**Diagnóstico diferencial:** Procesos infecciosos o inflamatorios, neoplasias y patología congénita.

**Comentario final:** La ecografía clínica es una técnica accesible, inocua y barata, que ayuda en la práctica clínica del médico de Atención Primaria a completar la exploración física para orientar el diagnóstico y facilitar la toma de decisiones. Entre sus principales inconvenientes destaca ser operador-dependiente, precisando un periodo largo de aprendizaje. Los aneurismas de arco aórtico son dilataciones de su pared en más del 50% de su tamaño habitual. Los factores de riesgo más comunes son hipertensión arterial, tabaco, infecciones, enfermedades autoinmunes y las dilataciones secundarias a traumatismos. Son asintomáticos, pudiendo debutar con disección, su mayor complicación que precisa cirugía urgente o bien en forma de masa pulsátil. Para el diagnóstico, se solicita ecografía de troncos supraaórticos y, si es necesario, tomografía axial con angiografía. El tratamiento depende del tamaño, valorando cirugía si su diámetro es mayor de 3 centímetros o si presentan complicación, como crecimiento rápido o rotura. En nuestro caso, el conocimiento de esta condición ayuda a valorar posible complicación en caso de desarrollo de dolor torácico-cervical agudo, planteando hipótesis diagnósticas menos frecuentes pero potencialmente graves como la disección aórtica.

## **Bibliografía**

1. De Santiago-Rodríguez, et al. Aneurisma del tronco braquiocefálico. Caso clínico. Revista Digital de ecografía clínica. 2016;7(1).
2. Bernabeu E, et al. Aneurismas del arco aórtico. Cirugía Cardiovascular. 2015;22(5).

**Palabras clave:** DeCS: aorta. Aneurisma. Ecografía clínica.