



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1367 - DOLOR ABDOMINAL

C. Villalibre Calderón^a, I. Olaya Velázquez^b, L. López Álvarez^b, A. Ruíz Álvarez^c, M. Álvarez Megido^d, R.L. Villoslada Muñiz^e, I. García López^f, E. Díaz González^g, B. García López^d y N. Fernández Sobredo^e

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Sabugo. Avilés. ^bMédico de Familia. Hospital San Agustín. Avilés. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^gMédico Residente. Centro de Salud la Magdalena. Avilés.

^dMédico de Familia. Área III. Avilés. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud las Vegas. Avilés. ^fSESPA.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 56 años traído en UVI móvil a Urgencias por malestar general de 3-4 horas de evolución con dolor abdominal, náuseas sin vómitos, afebril y sin otra clínica acompañante. Como antecedentes personales no poseía ninguno de interés ni tomaba medicación.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física destaca un abdomen distendido, con una diferencia a la palpación de pulsos radiales, sensación de masa pulsátil en abdomen, leve taquicárdica y palidez mucocutánea. Ante los hallazgos en la exploración se sospecha un aneurisma de aorta abdominal roto por lo que se solicita hemograma, bioquímica y coagulación, donde cabe descartar un hemoglobina de 6,5. Además, se solicita un angioTC toracoabdominal para confirmar la sospecha, en el que se aprecia un aneurisma de aorta torácica descendente roto, que drena a cavidad pleural derecha, formando un hemotórax y conteniendo la rotura del aneurisma. Se habla con Cirugía Vasculor y Torácica del hospital de referencia, decidiendo traslado a su unidad para cirugía urgente. El paciente es operado por ambos servicios poniendo una endoprótesis endovascular, y posteriormente se coloca un tubo de tórax para drenar el hemotórax. Actualmente, el paciente se encuentra asintomático con revisiones en Cirugía Vasculor.

Juicio clínico: Aneurisma de aorta torácica roto con hemotórax secundario.

Diagnóstico diferencial: Ante los dolores abdominales, no debemos descartar ninguna patología que englobe los mismos, en este caso la distensión abdominal, la palpación de masa epigástrica pulsátil, la taquicardia, la diferencia entre pulsos radiales y el malestar general del paciente, ya es indicativo de aneurisma.

Comentario final: Hay múltiples causas de dolor abdominal, pero la forma en cómo se instaura, dónde localiza el dolor, la correcta anamnesis y buena exploración, es muy importante a la hora de realizar un diagnóstico diferencial de los mismos y llegar a un diagnóstico certero. La enfermedad aneurismática es una patología multifactorial que se presenta en todo el mundo y se asocia a gran cantidad de muertes súbitas sin explicación; ya que a pesar de que no es una entidad tan rara, no se diagnostica tan comúnmente.

Bibliografía

1. Coady MA, Rizzo JA, Goldstein LJ, Elefteriades JA: Natural history, pathogenesis, and etiology of thoracic aortic aneurysms and dissections. *Cardiol Clin.* 1999;17:615.

Palabras clave: *Aneurisma aorta. Hemotórax. Rotura.*