



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2494 - ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL, COMO CAUSA INFRECUENTE DE LUMBALGIA; LA IMPORTANCIA DE UNA EXPLORACIÓN INTEGRAL

F. Rodríguez Zambrano y M. Santander Paredes

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Igualada Urbà. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 84 años, ex-fumador, hipertenso, con dislipemia y antecedente de cardiopatía isquémica. Acude por cuadro de 12 horas de evolución de dolor lumbar que irradia a ambos flancos. Refiere que el día anterior hizo actividad física superior a la habitual. Posteriormente presentó un vómito de contenido alimentario precedido de náuseas.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 140/70, FC: 79x', FR: 16x', T: 36 °C, SatO₂: 98%. Palidez cutáneo-mucosa. ACV: Tonos rítmicos, sin soplo ni galope. Pulsos periféricos simétricos. AR: murmullo conservados, sin agregados. Abdomen: globuloso, blando, se palpa tumoración en epigastrio firme, de consistencia elástica que transmite el latido. Lasègue bilateral positivo a 60°. Rx abdomen: luminograma inespecífico, calcificación en huso en hemiabdomen derecho. Rx columna lumbar: signos de osteoartrosis degenerativa. No fractura ni desplazamientos. TAC abdominal: gran aneurisma de aorta infrarrenal, con pequeña trombosis mural derecha, con hematoma intramural y líquido libre. Analítica: hemograma, coagulación, función renal y perfil hepático normales.

Juicio clínico: Ante el cuadro clínico de dolor lumbar irradiado a flancos, asociado a masa elástica epigástrica que transmite latido cardíaco, se sospecha aneurisma complicado de la aorta abdominal.

Diagnóstico diferencial: Lumbalgia mecánica, hernia discal, cólico renal, obstrucción intestinal.

Comentario final: Un aneurisma es una dilatación permanente y localizada de una arteria con aumento de al menos el 50% de su diámetro. Siendo su causa más frecuente la aterosclerosis. Generalmente son asintomáticos; la aparición de clínica se asocia a la presencia de complicaciones. El cuadro de mayor gravedad es la rotura del aneurisma que representa una urgencia vital. Se caracteriza por dolor abdominal o lumbar muy intenso con irradiación variable, masa abdominal pulsátil y shock hemorrágico en roturas no contenidas. Un alto índice de sospecha constituye el pilar fundamental para el diagnóstico. Los factores de riesgo cardiovascular del paciente en conjunto con la exploración física y hallazgos radiográficos que apoyaban el diagnóstico permitieron la derivación al hospital de referencia.

Bibliografía

1. Aguilar Rodríguez F, et al. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica. Hospital Universitario 12 de Octubre, 7^a ed. Madrid; 2012.

Palabras clave: Aneurisma aórtico. dolor lumbar. dolor abdominal.