



## 242/3546 - FORMA DE PRESENTACIÓN DE UN HALLAZGO CASUAL POR EXCELENCIA: ANEURISMA DE AORTA

D. Toledo García<sup>a</sup> y A. Adrada Bautista<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Pablo. Sevilla. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Palmeritas. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 78 años que acude a consulta de urgencias hospitalarias por cuadro de pérdida de sensibilidad y frialdad en miembro inferior izquierdo de algunos días de evolución y tos desde hace semanas. Destacar entre sus antecedentes isquemia crónica de miembros inferiores grado I, dislipemia, hipertensión arterial, tabaquismo activo (81 paquetes año) y bebedor moderado. Tratamiento habitual con fosinopril, ácido acetilsalicílico y tramadol.

**Exploración y pruebas complementarias:** Hallamos en miembro inferior izquierdo pulso femoral presente pero ausencia de poplíteo y pedio, junto con relleno capilar más lento que miembro contralateral. Resto de exploración anodina, incluyendo auscultación cardio-respiratoria. En una radiografía de tórax se objetiva una dilatación aneurismática de aorta ascendente de unos 9 cm de diámetro, sin otros hallazgos en parénquima pulmonar.

**Juicio clínico:** Isquemia crónica grado IIb miembro inferior izquierdo. Aneurisma de aorta ascendente como hallazgo casual.

**Diagnóstico diferencial:** En este caso, la patología diagnosticada es un hallazgo casual, que por tanto no precisó de un diagnóstico diferencial previo.

**Comentario final:** Estamos ante un paciente que reúne múltiples factores de riesgo cardiovasculares. Existen estadísticas que hablan de la existencia de aneurismas de aorta en alrededor de un 5% de los varones mayores de 50 años. El factor de riesgo que más incide en su aparición es el tabaco y nuestro paciente es un fumador activo de 65 años de evolución. En este caso, el paciente fue derivado a consulta de cirugía vascular (isquemia distal) y cirugía cardíaca (aneurisma). Por otro lado, se hizo especial hincapié en el control de todos los factores que precipitaron estas entidades, recomendando un seguimiento estrecho y un papel activo por parte de su médico de atención primaria.

### Bibliografía

1. Villar F, Pedro-Botet J, Vila R, et al. Aortic aneurysm. Clin Investig Arterioscler. 2013;25(5):224-30.

**Palabras clave:** Aneurisma de aorta. Factores de riesgo. Enfermedades vasculares.