



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/373 - ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL: "IMPRENDING RUPTURE"

G. Gutiérrez Ferriz<sup>a</sup>, E. Vicente Navarro<sup>b</sup>, M. Sánchez Calderón<sup>b</sup> y V. Antón Maldonado<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Reus 2. Tarragona. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Reus 1. Tarragona. <sup>c</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Reus 4. Tarragona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 72 años que acude a su médico de familia por presentar desde hace 1 mes astenia, anorexia y pérdida de peso de 5 Kg en un mes. Además explica pesadez posprandial. Niega náuseas ni vómitos, no alteración del ritmo deposicional. No pirosis.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración presenta buen estado general con TA 174/115, FC 71 pm, T<sup>a</sup> 36 °C, SatO<sub>2</sub> 98%. Abdomen blando y depresible, no doloroso. Peristaltismo conservado. No masas ni megalias. Pulso abdominal presente sin soplos. Resto de exploración sin alteraciones. A/S: Hb 12,6 g/dL, Htco 38,1%, VSG 60 mm/h, PCR 34 mg/L. Resto sin alteraciones. Sangre oculta en heces positiva. Ecografía abdominal preferente: Aneurisma de aorta abdominal con trombos murales y signos de sangrado actual derivándose a urgencias. A su llegada a urgencias se realizó angio-TAC Abdominal en el que se describe aneurisma de aorta abdominal infrarrenal con hematoma intramural, deformidad y contacto posterior con el contorno vertebral y calcificación intratrombo sugestivo de compromiso/rotura inminente de la pared aortica "impending rupture". Se interroga a familiares que refieren episodios de HTA controlados con medicación que tras causar hipotensión se retiran. Ingresa en Cirugía Vasculuar para posterior intervención quirúrgica.

**Orientación diagnóstica:** Aneurisma de aorta abdominal.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome tóxico, H. pylori, reflujo gastroesofágico, gastritis.

**Comentario final:** Este caso pone de manifiesto la importancia de una correcta exploración física que junto a las pruebas complementarias nos puede orientar a diagnósticos no tan prevalentes pero importantes de diagnosticar.

### Bibliografía

1. Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badia J. Atención Primaria: principios, organización y métodos en medicina de familia, 7ª ed. Madrid: Elsevier; 2014. **Palabras clave:** Aneurisma. Síndrome tóxico. Soplo abdominal.