



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/446 - PACIENTE CON MASA ABDOMINAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

A. Caballero De La Campa^a, D. Ortega Moreno^b y L. Pérez-Montes Lara^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familia. Centro de Salud Casines de Puerto Real. Cádiz. ^bUnidad de Gestión Clínica. Centro de Salud Pinillo Chico de Puerto Norte. Cádiz. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casines de Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Motivo de consulta: malestar general desde hace 1 semana de duración. No RAMc. AP: DM2 de años (HbG1 6,7% en oct/17) y DLP. IQ: ninguna. Fumador 1 paq. y bebedor 2 cervezas. Tratamiento actual: sitagliptina 50 mg y daonil (glibenclamida 5 mg), simvastatina 20 mg, hierro oral 567,70 mg desde 3 meses. Historia actual: varón de 69 años que acude por malestar general desde hace unos días y pérdida de peso de 3 meses. Náuseas sin vómitos y estreñimiento desde hace unos días, ventosea, acompañado de dolor abdominal.

Exploración y pruebas complementarias: Inspección: COC, BEG, NHYP. Se aprecia ingurgitación yugular. Movimientos respiratorios sin tiraje ni asimetrías. Auscultación pulmonar: MVC, con buena aireación en todos los campos pulmonares. Auscultación cardiaca: tonos puros y rítmicos, sin soplos ni ruidos sobreañadidos. Abdomen blando, depresible, masa pétreo en mesogastrio, indurada, gran tamaño (20 cm), dolorosa, abollonada, y adherida a planos profundos (desde 1 sem). No defensa voluntaria. Auscultación: tránsito audible. Extremidades: sin edemas, ni alteraciones. Pulsos conservados. Pruebas complementarias: H, Bq, Cg, O, Rx simple abdomen. Resultados analítica de sangre, con hemograma, bioquímica y coagulación, además de sistemático de orina: anodinos. Rx tórax: elongación aórtica que se superpone a hilio derecho creando imagen de engrosamiento hiliar.

Orientación diagnóstica: Dado el escaso beneficio de las pruebas de imágenes obtenidas hasta el momento, decidimos realización de TC abdominal con contraste para filiar la masa abdominal.

Diagnóstico diferencial: Aneurisma de aorta. Neoplasia benigna visceral. Patología tumoral. Síndrome linfoproliferativo.

Comentario final: TC abdominal: se observa alteración en morfología del cayado aórtico, con signos de ateromatosis y trombos murales importantes, con marcada tortuosidad en la transición toracoabdominal, con gran dilatación aneurismática en aorta abdominal en planos infrarrenal, con diámetros máximos de 12 × 10,5 cm y de 14 cm de extensión.

Bibliografía

1. Lahoza C, et al. Guide recommendations for diagnosis and treatment of abdominal aortic aneurysm.

2. Hirsch AT, et al. ACC/AHA 2005 guidelines for the management of patients with peripheral arterial disease (lower extremity, renal, mesenteric, and abdominal aortic). J Am Coll Cardiol. 2006;47:1239-312.

Palabras clave: Masa abdominal. Dolor abdominal. Aneurisma aorta. Urgencias.