



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/644 - MEDIOLISIS ARTERIAL SEGMENTARIA

O. Manero Castillo¹, F. Germán Armijo² e I. Eguren Santamaria³

¹Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascante. Cascante. Navarra.

²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Reina Sofía. Tudela. Navarra. ³Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Este. Tudela. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 57 años con AP de pseudoaneurisma de tronco celíaco, con colocación de stent hace un año que acude a por dolor lumbar bilateral de unas 10h de evolución que ha ido en aumento a lo largo del día hasta hacerse muy intenso y que le recuerda al de hace un año. No refiere clínica respiratoria ni tos. Afebril. No dolor abdominal, no náuseas ni vómitos ni diarrea. No clínica miccional.

Exploración y pruebas complementarias: Hemodinámicamente estable con tendencia a la hipertensión. Auscultación cardiaca: Auscultación cardiaca rítmica sin ruidos patológicos. Auscultación pulmonar: Auscultación pulmonar sin alteraciones patológicas significativas. Abdomen blando y depresible, sin masas ni visceromegalias ni signos de irritación peritoneal. Región inguinal: Pulsos presentes simétricos. Sucusión renal negativa. Dolor en zona lumbar que no se modifica con los movimientos ni con la palpación. AS no anemia, fórmula normal, plaquetas normales, función renal normal, hepático, iones normales. ECG: ritmo sinusal sin alteraciones agudas de la repolarización. TAC Abdominal: Engrosamiento mural asimétrico de la arteria mesentérica superior, de nueva aparición. Los hallazgos obligan a descartar una mediolisis arterial segmentaria.

Orientación diagnóstica: Mediolisis arterial segmentaria.

Diagnóstico diferencial: Mediolisis arterial segmentaria, planteando el diagnóstico diferencial con vasculitis inflamatorias.

Comentario final: La mediolisis arterial segmentaria es una vasculopatía rara, no aterosclerótica ni de causa inflamatoria y de etiología desconocida. En la que se produce una lisis de la capa media de la pared arterial sobre todo en las arterias abdominales de mediano calibre siendo los más frecuentes el tronco celíaco y sus ramas. Debe de sospecharse en pacientes de edad media con aneurismas, disecciones o roturas espontáneas de arterias viscerales de etiología desconocida que no cumplen los criterios clínicos y analíticos de vasculitis.

Bibliografía

1. Pillai AK, Iqbal SI, Liu RW, Rachamreddy N, Kalva SP. Segmental arterial mediolysis. Cardiovasc Intervent Radiol. 2014;37(3):604-12.

2. Shenouda M, Riga C, Naji Y, Renton S. Segmental arterial mediolysis: a systematic review of 85 cases. *Ann Vasc Surg.* 2014;28(1): 269-77.
3. Quílez A, García P, Bartolomé P, Bilbao JI, Vivas I. Mediólisis arterial segmentaria: ¿Cuándo debemos tenerla en cuenta? Disponible en: www.piper.espacio-seram.com
4. Martino-Ortiz B, Menárguez J. Mediólisis arterial segmentaria de la arteria esplénica. *Rev Esp Patol.* 2002;35:221-6.

Palabras clave: Mediólisis. Vasculopatía. Aneurisma.