

Complicación por trombosis sistémica en aneurisma de aorta abdominal

Paciente masculino de 72 años de edad que ingresa en nuestra institución derivado de otro centro con un síndrome de dolor lumbar, distensión abdominal, íleo paralítico y disminución de pulsos femorales. Este cuadro clínico comenzó 90 minutos después de habersele realizado trombolisis sistémica con 1,5 millones de U, de estreptoquinasa

Figura 1

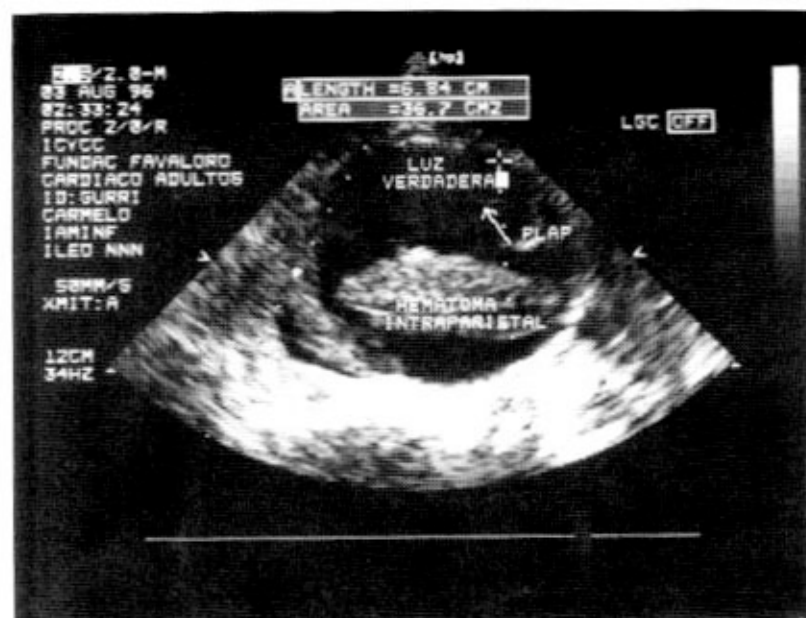


Figura 2



por infarto agudo de miocardio. El motivo de derivación fue evaluar aneurisma disecante de aorta. A tal fin se le realizó: ecografía abdominal de superficie (Fig. 1) donde se observa imagen de aneurisma de aorta abdominal con imagen densa en su interior compatible con trombo móvil, y línea delgada de disección (flap) que separa la falsa luz de la verdadera. A fin de completar el diagnóstico de disección se realizó ecocardiograma transesofágico (Fig. 2): que descarta la presencia de disección y permite observar múltiples imágenes difusas de aterosclerosis severa en aorta ascendente, cayado y descendente con distintas morfologías. Estas lesiones son de alta potencialidad tromboembólica.

El paciente fue intervenido quirúrgicamente con buena evolución.

Diagnóstico: aneurisma de aorta abdominal complicado con disección local por probable sangrado intraplaca aterosclerótica. Aterosclerosis aórtica difusa y severa.

Ricardo Pérez de la Hoz,
Augusto F. Torino,
Instituto de Cardiología
Cardiovascular,
Fundación Favalaro,
Solís 453,
1093 Buenos Aires