
Seudoaneurisma infeccioso de la aorta

Un hombre de 78 años de edad fue internado por presentar dolor lumbar bilateral irradiado a los flancos y fiebre. Tenía antecedentes de diabetes mellitus tipo 2. Diez meses antes de su internación actual se le había realizado la reparación quirúrgica de un aneurisma de la aorta abdominal, que se complicó con una infección por *Staphylococcus aureus* meticilino resistente. Por dicho motivo debió ser reintervenido para drenar una colección purulenta periprotésica y fue tratado con glucopéptidos durante 15 semanas.

A su ingreso impresionaba aguda y gravemente enfermo. Presentaba un síndrome de respuesta inflamatoria sistémica y una herida abdominal que estaba cicatrizando por segunda. Tenía puño percusión lumbar positiva bilateral. Los restantes hallazgos del examen físico eran normales. Laboratorio: leucocitosis con desviación a la izquierda y neutrofilia, VSG 80 mm en la 1ª hora. El sedimento de orina era normal y el urocultivo fue negativo. En una de las dos muestras de sangre enviadas a cultivo desarrolló *S. aureus* meticilino resistente.

La angiografía 3D con contraste de aorta abdominal demostró una dilatación sacular derecha, excéntrica en la aorta infrarrenal. Por los antecedentes y la presencia de signos clínicos y microbiológicos de infección se interpretó este hallazgo como un seudoaneurisma infeccioso.

