



# ANEURISMA AORTA ABDOMINAL DISECANTE

PILAR USAMENTIAGA ORTIZ, CRUZ MARTINEZ PEREZ, ANGEL GARCIA-LAGO SIERRA,  
ESTELA ORIA SALMON, MAR ESPARZA ESCAYOLA, SERAFIN ALONSO RENERO  
ATENCION PRIMARIA AREA III-IV CANTABRIA  
HOSPITAL SIERRALLANA-TRES MARES

Mujer 80 años con antecedentes de hipertensión, dislipemia, demencia degenerativa, aneurisma aorta abdominal en seguimiento por cirugía cardiovascular, acude al servicio de urgencias al presentar episodio presincopeal hace 5 días. Desde entonces está menos activa, camina menos y habla con más dificultad. A la exploración abdominal hace resistencia voluntaria, resto exploración incluida la neurológica dentro de la normalidad. Analíticamente anemia de perfil ferropénico, con intensa leucocitosis de predominio izquierdo, con insuficiencia renal no conocida.

Se realiza ecografía abdominal donde se aprecia dilatación aneurismática de aorta abdominal en región epigástrica medido 86 mm de diámetro mayor con extensa trombosis parietal siendo recomendable complementar estudio mediante tomografía axial computarizada abdominal donde se confirmó el diagnóstico y comentado con cirugía cardiovascular se desestimó cirugía, siendo ingresada para control analgésico y evolutivo.



Con respecto al diagnóstico de aneurisma aórtico disecante, la sensibilidad de la palpación alcanza a 29% para un tamaño de 3 a 4 cm, aumentando con el incremento en el diámetro hasta 76% para los mayores de 5 cm. En radiografía de abdomen simple se sospecha este diagnóstico al observar calcificaciones en relación a la aorta dilatada. La ecografía abdominal tiene aceptable sensibilidad y especificidad, identifica diámetros, trombos murales y disección arterial pero su sensibilidad disminuye en pacientes obesos y con distensión abdominal sin embargo, la identificación del origen de las arterias renales, y compromiso de arterias ilíacas puede ser deficiente.

