

Gianluca	Nombre:
Martinelli	Apellido:
Cristina Cortés León, Marta Escribano Perez, Yamilet Cepeda Ibarra, Jorge Escartin Lopez	Otros Autores:
gianluca.martinelli@studenti.unipr.it	E-mail:
Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda	Hospital:
Madrid	Ciudad:
Fístula arteriovenosa ilio-iliaca: una rara complicación del aneurisma de aorta abdominal.	Título:
<p>Varón de 58 años fumador e hipertenso que ingresa tras ser diagnosticado en urgencias de tromboembolismo pulmonar agudo con afectación de la arteria lobar inferior izquierda y sus ramas segmentarias. Durante su estancia hospitalaria refiere importante dolor constante en zona lumbar, incremento de la disnea y malestar general, con tensión arterial de 99/59 mm Hg. y frecuencia cardiaca de 100 latidos por minuto. En la analítica destacan: elevación de la troponina y la proteína C reactiva con valores de creatinquinasa normales. Ante la clínica, nos solicitan AngioTC urgente para descartar patología aórtica aguda. Se realiza angioTC de aorta con bolus tracking que demuestra gran aneurisma de aorta infrarrenal parcialmente trombosado que interesa también a ambas arterias iliacas comunes. Asocia comunicación entre la arteria iliaca común derecha y la vena iliaca común izquierda, que muestra opacificación temprana, similar a la de la aorta, con reflujo patológico de contraste a vena cava inferior y tromboembolismo pulmonar paradójico.</p>	Presentación:
<p>DISCUSIÓN: Se diagnóstica por tanto de aneurisma de aorta complicado con fístula arteriovenosa ilioliaca. Reflexión docente: La realización de una angio TC de urgencia con protocolo específico para aorta proporcionó un diagnóstico rápido y preciso: por un lado, diagnóstico la existencia de un aneurisma infrarrenal con afectación de ambas iliacas. Por otro lado puso de manifiesto la existencia de una complicación, demostrando la existencia de una fístula arteriovenosa, el punto de comunicación exacto y su diámetro. Añadió por tanto información fundamental para el manejo del paciente.</p>	Discusión :
<p>Las fístulas aortocava e ilio-liacas representan una rara complicación (1%) del aneurisma aórtico que requiere tratamiento quirúrgico urgente. La angio TC proporciona un diagnóstico preoperatorio rápido y preciso y permite la adecuada planificación del tratamiento quirúrgico, influyendo radicalmente sobre el manejo del paciente.</p>	Conclusión:
<p>Davis MP, Glociczki P, Cherry KJ, Toomey et al. Aorto-caval and ilioliac arteriovenous fistulae. Am J Surg 1998; 176: 115-8. Marinel-lo-Roura J. Aspectos clínicos y diagnósticos de los aneurismas de aorta. In Estevan-Solano JM, ed. Tratado de aneurismas. Barcelona: J. Uriach; 1997. p. 83.</p>	Bibliografía:

<p>Angio TC de Aorta y reconstrucción coronal y sagital con técnica MIP y VRT demuestra gran aneurisma de aorta infrarrenal parcialmente trombosado que interesa también a ambas arterias iliacas comunes (Fig.A) Las flechas azules muestran el punto de comunicación entre la arteria iliaca común derecha y la vena iliaca común izquierda (Fig.A, B) Las flechas rojas (Fig A y C) indican la opacificación temprana, similar a la de la aorta, de la vena cava inferior. Fig.D : Defecto de repleción en arteria lobar inferior izquierda y sus ramas segmentarias (flecha) en relación con tromboembolismo pulmonar paradójico.</p>	<p>Pie de foto:</p>
---	---------------------