

Nombre:	ANDRÉS ADOLFO
Apellido:	PAINEL SEGUEL
Otros Autores:	RODRIGO BLANCO SALADO, RUTH DE LAS NIEVES EXPOSITO DIAZ, ISABEL MARÍA GARCÍA CHAUME
E-mail:	apainel@gmail.com
Hospital:	Hospital Universitario Doctor Peset
Ciudad:	Valencia
Título:	ANEURISMA ABDOMINAL ROTO, ¿UN GRAN SIMULADOR?
Presentación:	Paciente de sexo masculino de 57 años, con antecedentes de hipertensión arterial y dislipemia, consulta en urgencias por un cuadro de 16 horas de evolución que comienza con dolor inguinal y escrotal derecho, que posteriormente se irradia a zona lumbar del mismo lado, asociando palidez y sudoración. Niega episodios previos de dolor, molestias urinarias u otra sintomatología. Ante sospecha de cólico nefrítico se solicita radiografía de abdomen, que se informa como normal, y se trata con analgesia evolucionando de forma favorable. Se da el alta 6 horas después, totalmente asintomático. Al salir de la urgencia, presenta episodio hipotensivo, por lo que reconsulta. Se solicita ecografía abdominal en la que no se observan litiasis nefroureterales y se detecta un aneurisma de aorta infrarrenal. Se realiza un angio TC en el que se observa un hematoma retroperitoneal que se extiende caudalmente llegando hasta la pelvis, secundario a rotura de aneurisma de aorta abdominal infrarrenal. Se realiza una exclusión endovascular, con buena evolución, dándose de alta 6 días después.
Discusión :	El aneurisma aórtico abdominal es una dilatación de la aorta abdominal mayor de 3 cm. Su prevalencia es mayor en hombres y va aumentando con la edad. Su localización más frecuente es infrarrenal. En general son asintomáticos.[1] Cuando existe dolor, se relaciona a expansión aguda de la pared, hemorragia intramural o degeneración mural , considerados procesos previos a la rotura. El dolor puede ser lumbar, inguinal, escrotal o rectal por lo que puede simular un cólico nefrítico.[2]
Conclusión:	Conclusión Es de vital importancia conocer que el aneurisma de aorta abdominal sintomático puede simular de forma idéntica un cólico nefrítico o patologías como pancreatitis, diverticulitis, isquemia miocárdica, entre otras, por lo que es importante mantener una alta sospecha.
Bibliografía:	1. Cabrera T, R. and A. O'Brien S, ROTURA DE ANEURISMA AORTICO ABDOMINAL: REPORTE DE UN CASO Y REVISION DE LITERATURA. Revista chilena de radiología, 2006. 12: p. 123-127. 2. Manish Mehta, J.B., Abdominal Aortic Aneurysms: Ruptured, in Rutherford's Vascular Surgery, Elsevier, Editor. 2014.
Pie de foto:	A: Ecografía abdominal en la que se observa aneurisma de aorta abdominal. B, C y D: Hematoma retroperitoneal que se extiende caudalmente hasta pelvis, secundario a rotura de aneurisma de aorta abdominal.