



EV-9. - ISQUEMIA MESENTÉRICA CRÓNICA EN PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

A. Castillo Navarro, A. Garre García, M. Vicente Gilabert, M. Cotugno, A. Laso Ortiz, M. Molina Boix

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: La isquemia intestinal aparece cuando el flujo sanguíneo del territorio mesentérico resulta insuficiente para satisfacer los requerimientos del intestino. El objetivo es analizar y describir las características de los pacientes que ingresan por dolor abdominal crónico en el servicio de Medicina Interna y cuyo diagnóstico final haya sido isquemia mesentérica crónica tratados con prótesis endovascular.

Métodos: Se han revisado las historias clínicas de pacientes ingresados por dolor abdominal con diagnóstico de isquemia mesentérica crónica tratados mediante proceso endovascular desde el año 2011 al 2014 en el servicio de Medicina Interna.

Resultados: Los 4 pacientes se encuentran en un rango de edad entre 68 y 87 años, siendo la media de 77 años, se trata de 3 varones y 1 mujer. Todos ellos presentaban al menos dos factores de riesgo cardiovascular, excepto un paciente con diabetes mellitus. El motivo de ingreso fue dolor abdominal de más de 3 meses de evolución, siendo este posprandial, acompañado de pérdida de peso en la que en algunos casos fue mayor de 15 kg. Dos de ellos presentaban arteriosclerosis en otros territorios precisando procedimiento endovascular en el territorio coronario. Para el diagnóstico se realizó angioTAC mostrando la estenosis en la arteria mesentérica superior entre 70 y 90% por lo que se colocó endoprótesis. No hubo complicaciones inmediatas derivadas del proceso. En todos los casos los pacientes presentaron buena evolución clínica con tolerancia oral progresiva y desaparición del dolor abdominal.

EV-9.jpg

Discusión: La isquemia mesentérica crónica supone menos del 5% de las enfermedades isquémicas intestinales. Se presenta en personas mayores de 60 años. La causa más común es la ateromatosis de la arteria mesentérica superior. Nuestros enfermos tenían factores de riesgo cardiovascular y arteriosclerosis en otros territorios. Para el diagnóstico de la isquemia mesentérica crónica hay que establecer claramente la relación entre la sintomatología y las lesiones vasculares encontradas con una historia clínica precisa, examen físico, alto índice de sospecha y la exclusión de otras causas responsables del dolor abdominal y en algunos casos de la pérdida de peso. En todos los casos se realizaron técnicas de imagen para descartar otras causas además de la realización de angioTAC para valoración de la estenosis. Para el tratamiento de esta entidad se optó como primera opción la

revascularización percutánea con colocación de endoprótesis siendo de gran eficacia y con menor morbimortalidad que la cirugía tradicional, a tener en cuenta en pacientes de edad avanzada con comorbilidades.

Conclusiones: La isquemia mesentérica crónica es una entidad a tener en cuenta cuando la clínica del paciente lo sugiera siempre habiendo descartado otras causas como las neoplasias. El tratamiento endovascular ofrece buenos resultados con la colocación de la endoprótesis con la desaparición de la clínica del paciente permitiendo la incorporación a su vida habitual.