



Acta Gastroenterológica Latinoamericana
ISSN: 0300-9033
ISSN: 2429-1119
actasage@gmail.com
Sociedad Argentina de Gastroenterología
Argentina

Una causa poco frecuente de dolor abdominal y hemorragia digestiva

Gómez Bolívar, Ana María; Larrañaga, Nebil; Tregua, Candelaria; Paba Molina, Mariangela; Jeanmaire, Esteban; Cobeñas, Ricardo L

Una causa poco frecuente de dolor abdominal y hemorragia digestiva

Acta Gastroenterológica Latinoamericana, vol. 50, núm. 3, 2020

Sociedad Argentina de Gastroenterología, Argentina

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199364397025>

Una causa poco frecuente de dolor abdominal y hemorragia digestiva

Ana María Gómez Bolívar anamariagomez9@gmail.com
Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC).
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
Nebil Larrañaga
Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC).
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
Candelaria Tregea
Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC).
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
Mariangela Paba Molina
Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC).
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
Esteban Jeanmaire
Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC).
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
Ricardo L Cobeñas
Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC).
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Acta Gastroenterológica
Latinoamericana, vol. 50, núm. 3, 2020

Sociedad Argentina de Gastroenterología,
Argentina

Recepción: 16 Abril 2020
Aprobación: 12 Agosto 2020
Publicación: 28 Septiembre 2020

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199364397025>

Palabras clave: Pseudoaneurisma , falso aneurisma , arteria mesentérica superior , quimioterapia R-DAEPOCH , Linfoma B de alto grado

Abreviaturas

PSA: Pseudoaneurisma.
AMS: Arteria mesentérica superior.
TCMD: Tomografía computada multidetector.
AG: Angiografía.
EV: Endovenoso.
VEDA: Videoendoscopia digestiva alta.
VCC: Videocolonoscopia.

Caso clínico

Paciente masculino de 57 años de edad, con diagnóstico reciente de Linfoma B de alto grado, determinado por biopsia de masa en topografía de cabeza pancreática. Acude a la guardia, transcurridos cinco meses de su diagnóstico y durante el cuarto ciclo de quimioterapia (R-DAEPOCH), por presentar cuadro de melena y episodio sincopal. Se documenta hemoglobina de 6 mg/dl, se realiza VEDA y VCC sin lesiones visibles.

Dos meses después el paciente ingresa con clínica coledociana y dolor abdominal, evidenciando al examen físico masa pulsátil en hipocondrio derecho. Se complementa estudio con TCMD con contraste EV (Figuras 1, 2 y 3).

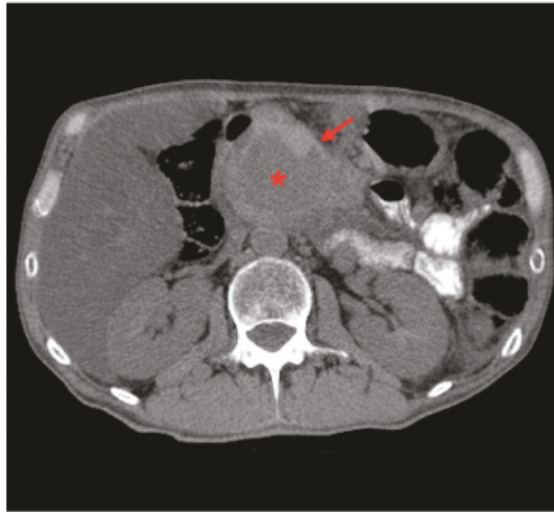


Figura 1

TCMD corte axial sin contraste EV. Imagen sacular, hipodensa, de bordes espontáneamente hiperdensos (flecha), en topografía de la cabeza pancreática (asterisco)

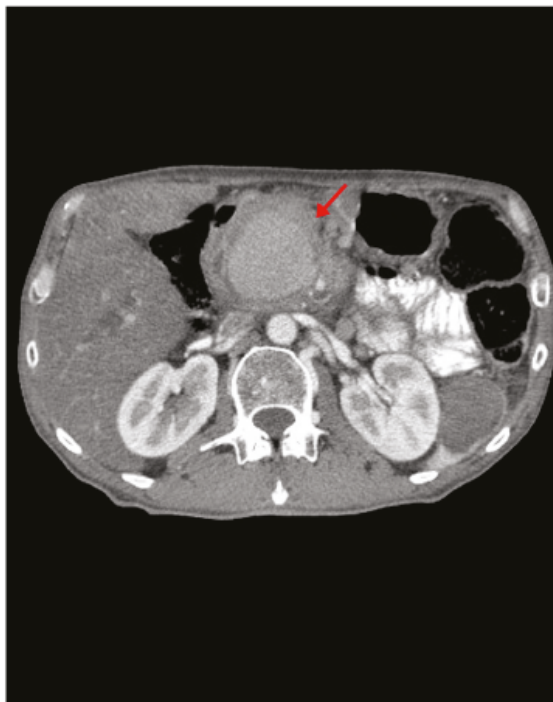


Figura 2

TCMD corte axial con contraste EV. Imagen sacular que realza en fase arterial tras la administración de contraste EV (flecha)



Figura 3

TCMD corte coronal con contraste EV. Imagen que realza con contraste EV (flecha roja), adyacente a los vasos esplácnicos en raíz del mesenterio (flecha amarilla).

¿Cuál es su diagnóstico?

Resolución del caso en la página 370

Notas de autor

anamariagomez9@gmail.com