



ISQUEMIA MESENTÉRICA

Prof. Dr. José A. González-Fajardo

ISQUEMIA MESENTÉRICA

Concepto

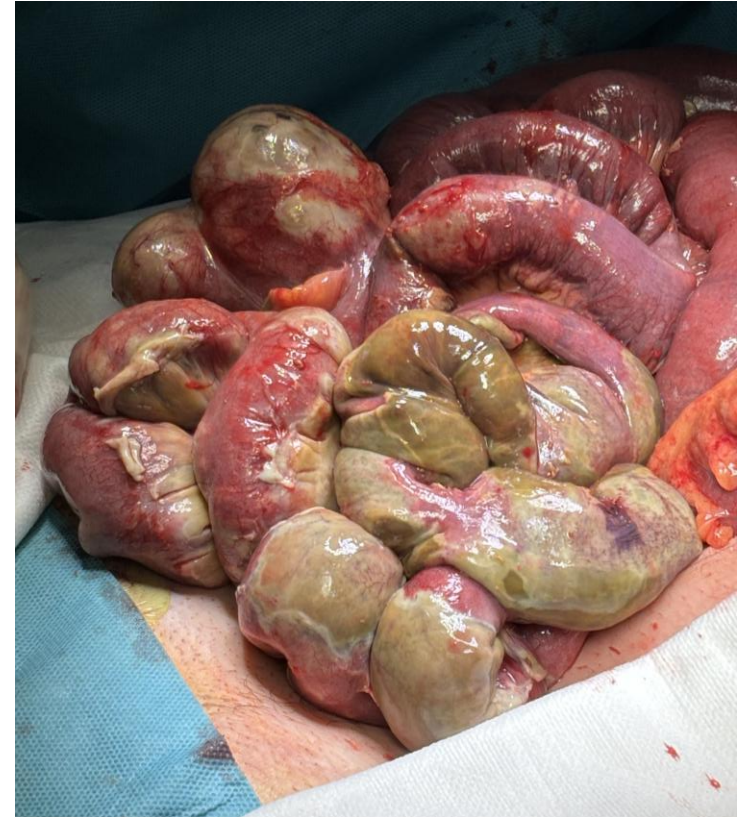
- La isquemia mesentérica se puede definir como la lesión isquémica del intestino causada por un flujo sanguíneo insuficiente para cumplir con los requerimientos metabólicos básicos, generalmente de la **arteria mesentérica superior**.
- Aunque su incidencia es menor a 1 de cada 1000 admisiones hospitalarias, la mortalidad asociada se sitúa entre un 30%-90%.



ISQUEMIA MESENTÉRICA

Importancia Clínica

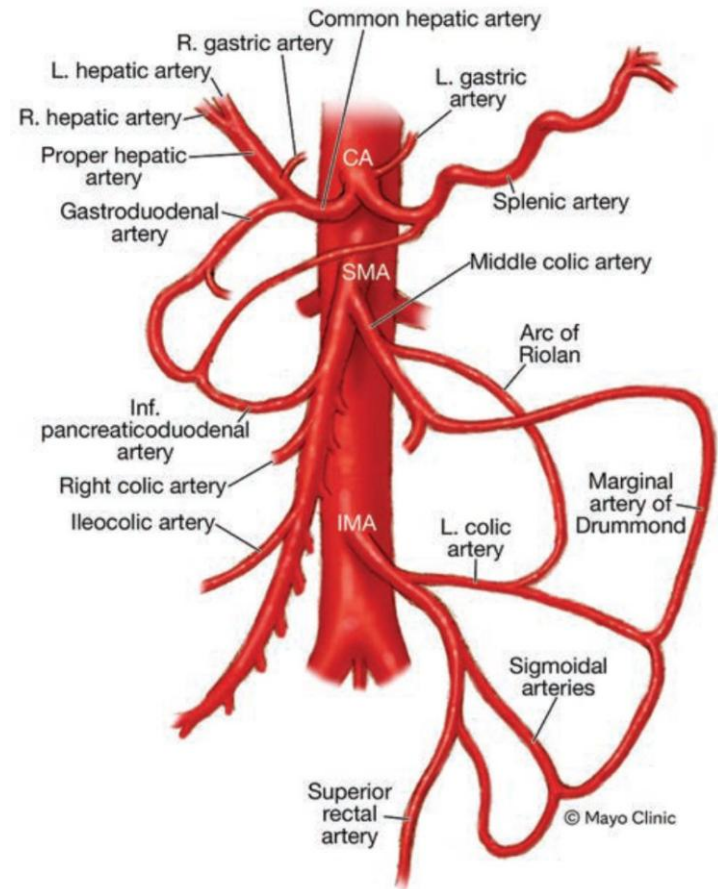
- Representa, pues, un grave problema clínico, tanto diagnóstico como terapéutico.
- **Un alto índice de sospecha clínica es necesario para su diagnóstico precoz antes de que el daño tisular intestinal sea irreversible.**



ISQUEMIA MESENTÉRICA

Arcadas anatómicas de compensación

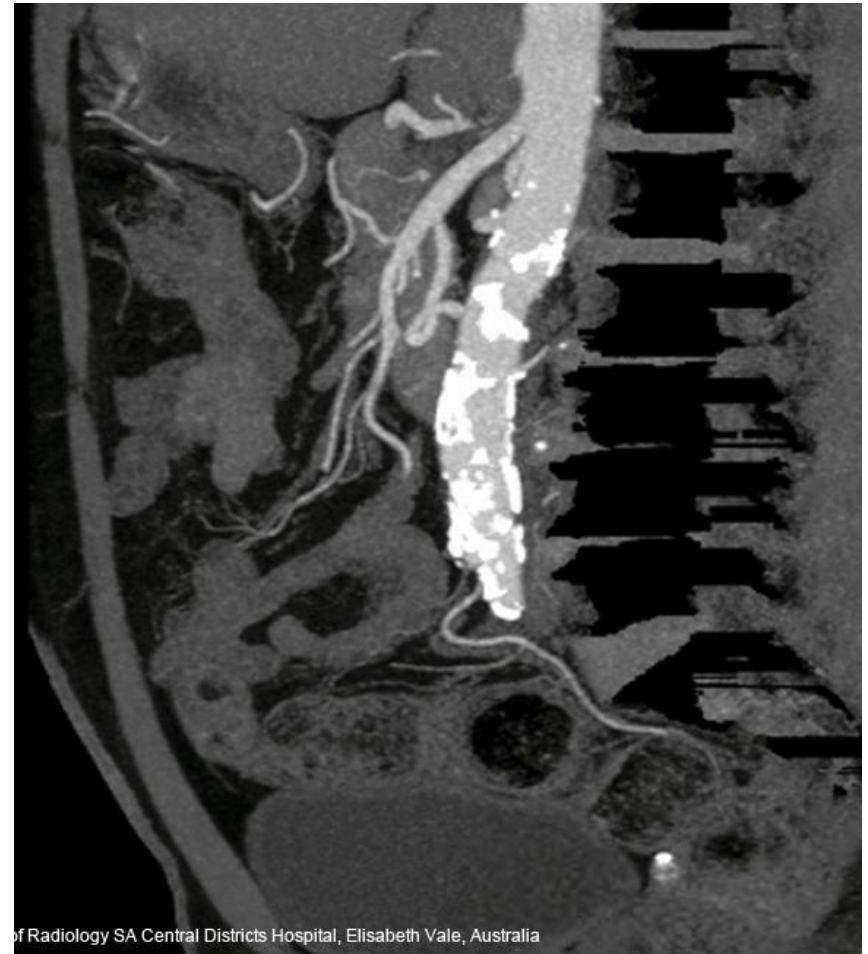
- La oclusión súbita de la arteria mesentérica superior resulta en infarto intestinal y muerte en la mayoría de las ocasiones.
- Los tres vasos viscerales digestivos (TC, AMS, AMI) forman un circuito de compensación a través de las arcadas anatómicas (pancreático-duodenales, arcada de Riolo, recto-sigmoidales)



ISQUEMIA MESENTÉRICA

Aterosclerosis

- La oclusión crónica de un tronco principal suele ser bien compensada hemodinámicamente por las otras arcadas colaterales, siendo **necesaria la afectación de al menos DOS troncos digestivos para que el paciente refiera síntomas de isquemia intestinal**, tales como pérdida de peso o **angor intestinal postprandial**.



of Radiology SA Central Districts Hospital, Elisabeth Vale, Australia



ISQUEMIA MESENTÉRICA

Etiología

- La isquemia mesentérica puede clasificarse:

A/ Según el mecanismo patogénico implicado:

- 1/ Trombótica (arterial o venosa), y
- 2/ No trombótica o no oclusiva (bajo gasto cardíaco).

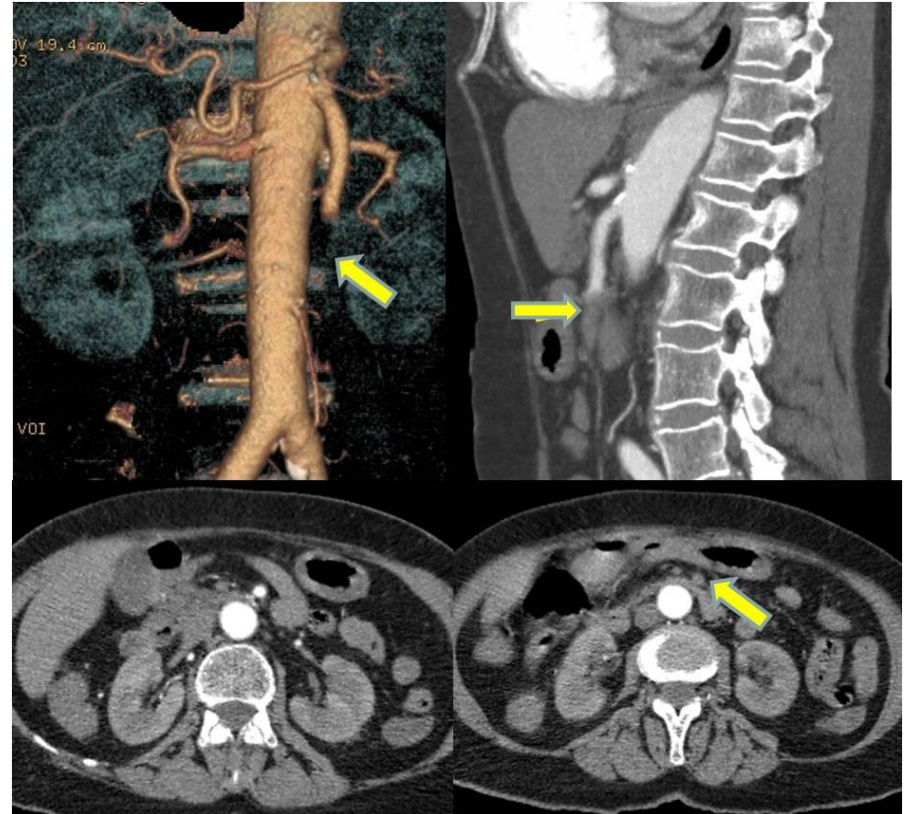
B/ Según la naturaleza oclusiva:

- 1/ Aguda (embolia), o
 - 2/ Crónica (trombosis).
-

ISQUEMIA MESENTÉRICA

Oclusión Aguda: Embolismo arterial

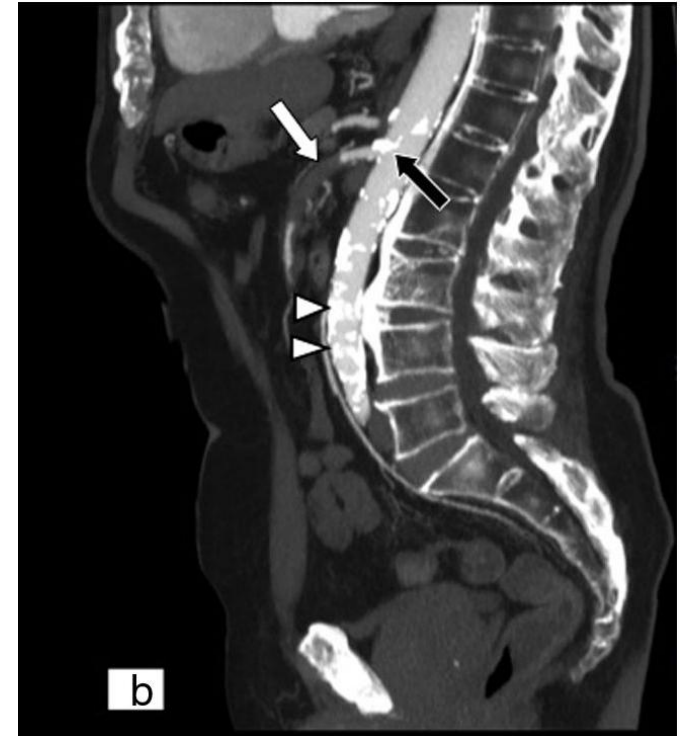
- El embolismo arterial es la causa más frecuente de isquemia arterial aguda (40-50%), siendo la fibrilación auricular la arritmia cardíaca más usualmente involucrada.
- La arteria mesentérica superior es el vaso principalmente afectado, seguido por el tronco celíaco.



ISQUEMIA MESENTÉRICA

Oclusión Crónica: Trombosis arterial

- La trombosis arterial representa la segunda causa de isquemia mesentérica (25%), siendo **característica de pacientes ancianos con enfermedad aterosclerótica generalizada**. La mortalidad en estos casos puede llegar a alcanzar el 90%.
- Existen antecedentes de angor mesentérico postprandial y pérdida de peso.



ISQUEMIA MESENTÉRICA

No Oclusiva (Hemodinámica)

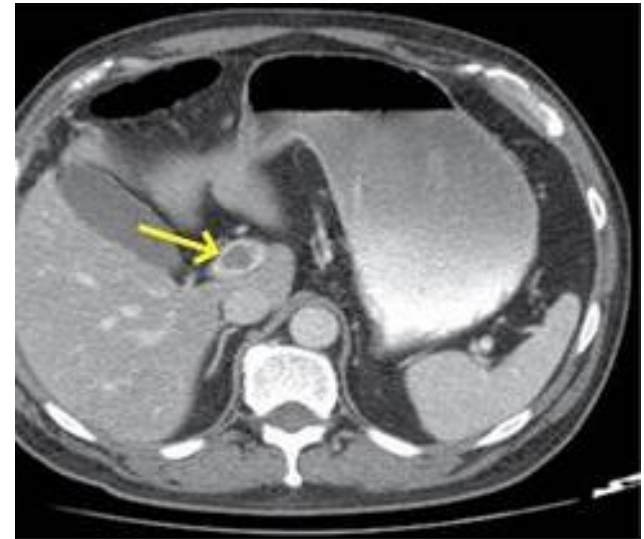
- Representa la tercera causa más frecuente de isquemia mesentérica con un 20% de incidencia.
- Su aparición es característica de **estados de hipoperfusión o bajo gasto cardíaco, tales como shock e insuficiencia cardíaca severa (UCI)**.
- Suele ser común la asociación de patología aterosclerótica de los troncos digestivos



ISQUEMIA MESENTÉRICA

Causa Venosa: Trombosis Venosa

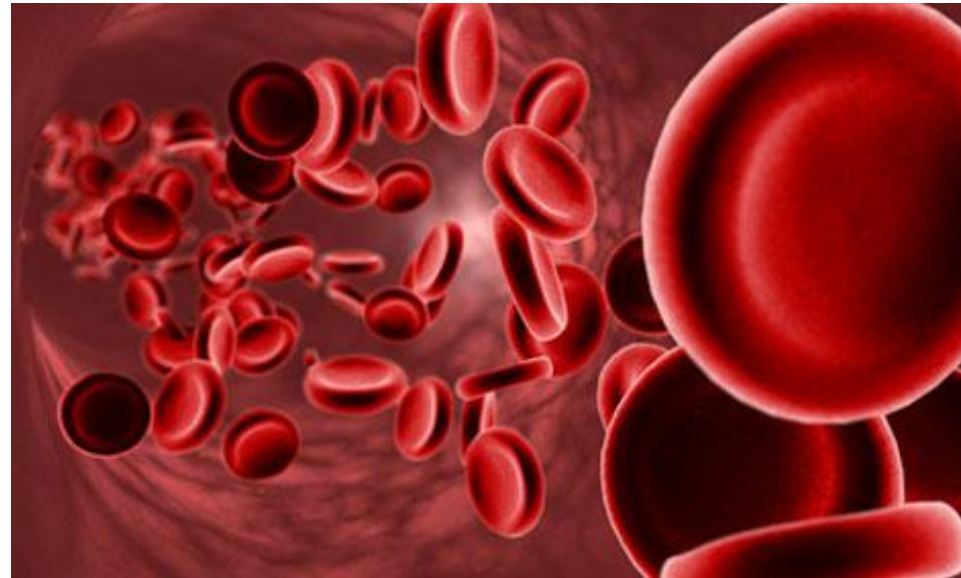
- La trombosis venosa afecta a un 10% de los pacientes con isquemia mesentérica. La mayoría de los pacientes suelen referir una historia previa de trombosis venosa profunda o tromboembolismo pulmonar, detrás de la cual hay que **descartar siempre la presencia potencial de una patología neoplásica.**
- Los vasos afectados en orden de frecuencia son: la vena mesentérica superior, la vena esplénica y la vena porta.



ISQUEMIA MESENTÉRICA

Trombosis Venosa

- El tratamiento es la **anticoagulación heparínica**, no existiendo en la actualidad ninguna indicación de embolectomía o cirugía derivativa.



ISQUEMIA MESENTÉRICA

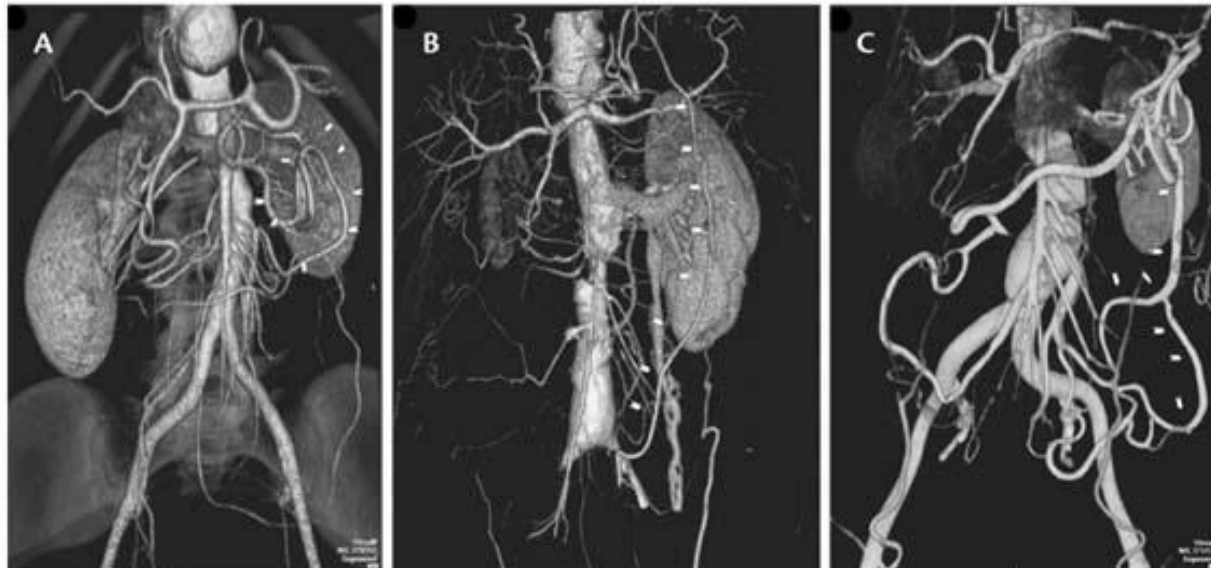
Diagnóstico

- La sospecha clínica es esencial para su diagnóstico, aunque en la mayoría de las ocasiones los pacientes presentan un estado de **abdomen agudo** secundario al infarto intestinal.
- La presencia de **un dolor abdominal severo**, de instauración brusca, con una **leucocitosis marcada** con cifras en aumento y una **acidosis metabólica** (↑ PCR, **Lactato...**) suele ser indicativo de una isquemia aguda.



ISQUEMIA MESENTÉRICA

Diagnóstico

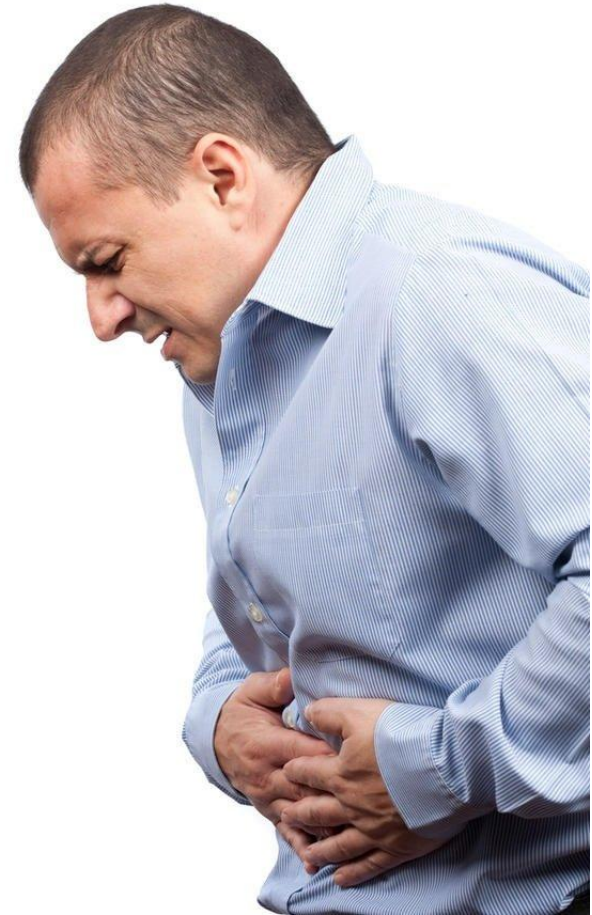


- La Historia clínica es fundamental.
- Fibrilación auricular y abdomen agudo: Isquemia aguda (Embolia)
- Arteriosclerosis generalizada, angor mesentérico, pérdida de peso (caquexia): Isquemia crónica (Trombosis).

ISQUEMIA MESENTÉRICA

Diagnóstico

- Otras veces, la historia clínica será sugestiva de otras causas más raras, tales como **trombosis venosas en pacientes neoplásicos** o
- **síndromes no oclusivos en pacientes críticos** con estados de bajo gasto cardíaco y medicación vasoactiva.



ISQUEMIA MESENTÉRICA

Diagnóstico

- Actualmente, el diagnóstico de isquemia mesentérica se realiza con angio-TAC con contraste, ya que se trata de una prueba rápida, no invasiva y disponible en la mayoría de los hospitales.



ISQUEMIA MESENTÉRICA ARTERIAL

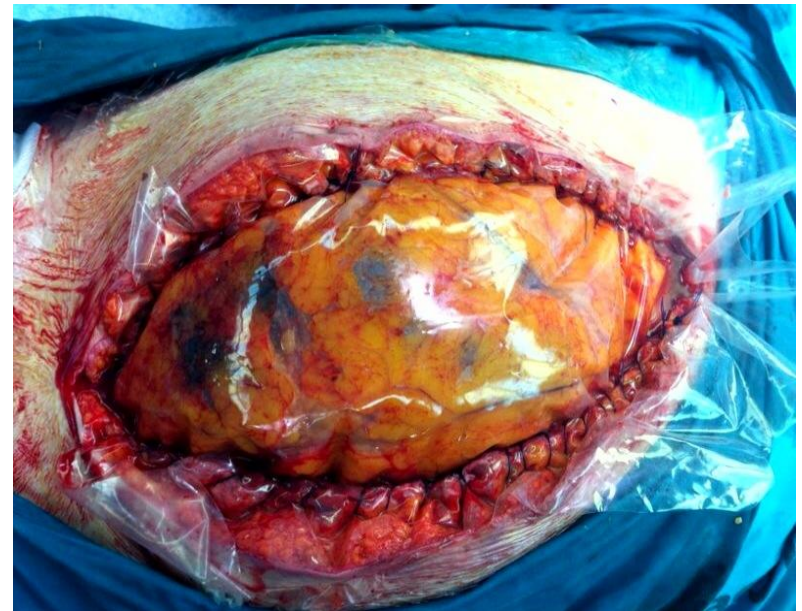
Tratamiento Quirúrgico



- **NO EXISTE TRATAMIENTO MÉDICO!.**
 - **Ante un cuadro de abdomen agudo (sospecha clínica) debe procederse con una laparotomía media exploratoria.**
 - Si se trata de una isquemia mesentérica establecida será necesaria la resección intestinal del segmento afecto y la reparación de la causa obstructiva:
 - **IM Aguda (Embolismo): Embolectomía.**
 - **IM Crónica (Trombosis): ATP-Stent o Bypass.**
-

ISQUEMIA MESENTÉRICA VENOSA Y NO OCLUSIVA: Tratamiento Médico

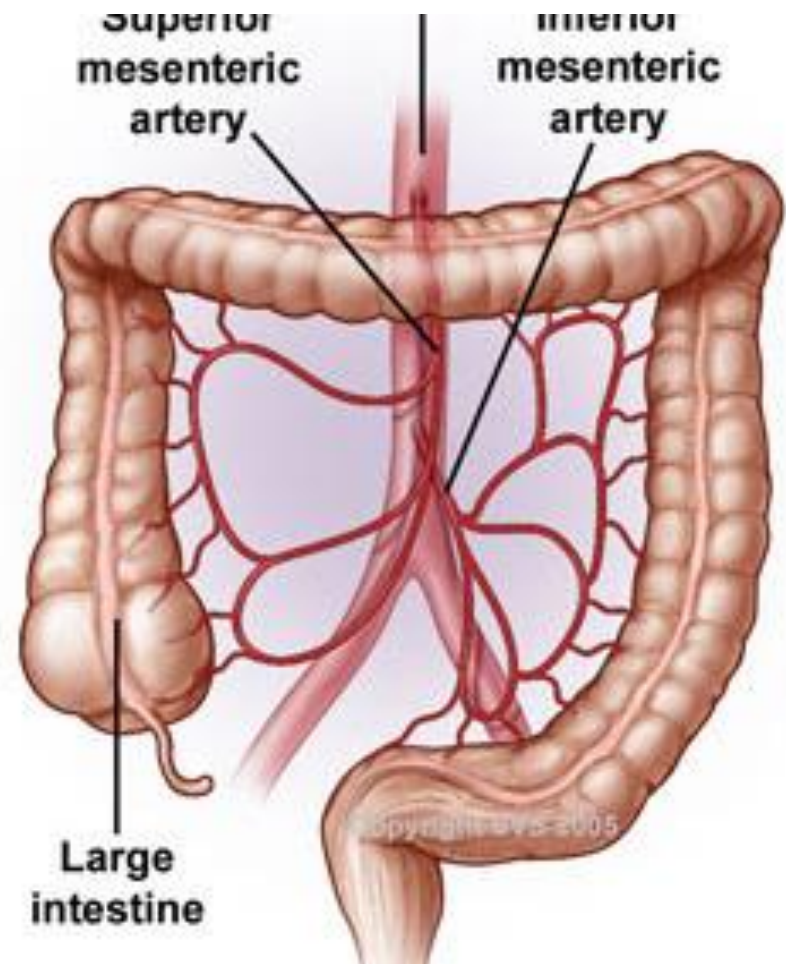
- En aquellos casos de **trombosis venosa** el tratamiento será la **anticoagulación heparínica**, y
- En las **isquemias mesentéricas no oclusivas** se recomienda **suprimir en lo posible el empleo de drogas vasoconstrictoras** y la **administración de potentes vasodilatadores sistémicos** (antagonistas del calcio, prostaglandinas...) que ayuden junto a una correcta hidratación a la perfusión de las asas intestinales comprometidas.



COLITIS ISQUÉMICA

Concepto

- La **colitis isquémica** es una isquemia del colon descendente y recto-sigma secundaria a una hipoperfusión del territorio de la **mesentérica inferior**.
- El mecanismo patogénico es la oclusión de las arterias ilíacas internas (hipogástricas) y de la mesentérica inferior.
- Es diferente de la Isquemia mesentérica.



ISQUEMIA MESENTÉRICA

MIR



- La arteriosclerosis mesentérica produce:
 - Dolor abdominal postprandial.
 - Pérdida de peso.
 - Anorexia.
 - Puede no dar síntomas.
 - **Todas las anteriores.**
-

IMAGEN 16

16. Pregunta vinculada a la imagen n°16

Mujer de 94 años que acude a urgencias por dolor abdominal difuso e intenso de 12 horas de evolución y defensa abdominal. Entre sus antecedentes destaca cardiopatía isquémica crónica, fibrilación auricular persistente y enfermedad renal crónica. A raíz de los hallazgos de la radiografía de abdomen indique la actitud a seguir:

1. Ecografía urgente como test de cribado inicial, si es normal no son necesarios más estudios radiológicos.
2. Radiografía de abdomen en bipedestación o decúbito lateral izquierdo para valorar presencia de gas ectópico.
3. TC abdominopélvico con contraste intravenoso con protocolo de angio-TC por sospecha de isquemia mesentérica.
4. Arteriografía para descartar oclusión aguda de arteria mesentérica.

