
Shock hipovolémico por hemorragia en pseudoquiste pancreático

Hombre de 55 años, con antecedente de internación prolongada en terapia intensiva por pancreatitis aguda grave, anticoagulado por trombosis venosa portal secular, ingresó al Servicio de Emergencias en *shock* hipovolémico. Luego de la resucitación inicial, se realizó angio-tomografía de abdomen con contraste endovenoso que evidenció pseudoquiste pancreático de 170 × 90 milímetros con signos de hemorragia activa (Fig. 1). Se indicó angiografía selectiva de la arteria pancreaticoduodenal inferior que evidenció pseudoaneurisma de rama relacionada al pseudoquiste, con signos de hemorragia activa hacia su interior (Fig. 2). Se realizó embolización con cianocrilato del pseudoaneurisma con resultado satisfactorio en angiografía de control (Fig. 3).

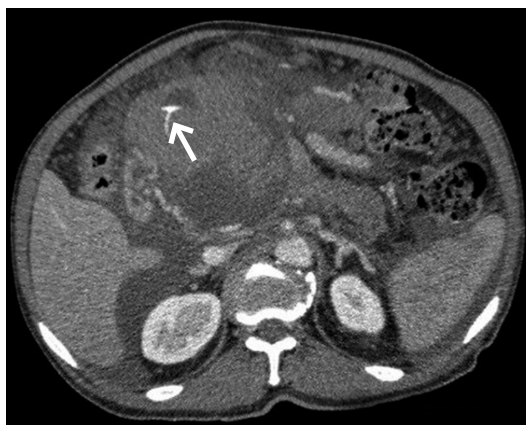


Fig. 1

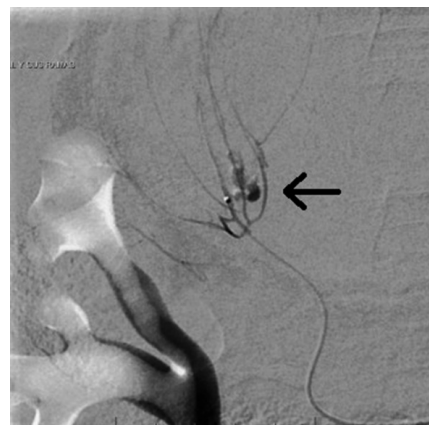


Fig. 2



Fig. 3

Juan Glinka, Rocío C. Bruballa, Martín de Santibañes, Oscar Mazza
Servicio de Cirugía General, Sección Cirugía de Hígado y Vía Biliar, Unidad de Trasplante Hepático,
Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina
e-mail: juan.glinka@hospitalitaliano.org.ar