



Imagen Clínica del Mes

Pseudoaneurisma gigante en fístula arteriovenosa húmero-cefálica

Giant pseudo-aneurysm in the brachiocephalic arteriovenous fistula

Javier Fernández Lorenzo, Eduardo Fraga Muñoz, Daniel Cabreira Santos, José Manuel Encisa de Sá

Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital Álvaro Cunqueiro. Vigo, Pontevedra

Palabras clave:

Pseudoaneurisma.
Acceso vascular.
Complicaciones.
Hemodiálisis.

Mujer de 75 años que presenta insuficiencia renal crónica debido a nefropatía diabética y que realiza hemodiálisis desde el año 2008 a través de fístula arteriovenosa autóloga húmero-cefálica en miembro superior izquierdo. En 2014 se objetiva trombosis parcial de fístula con dilatación aneurismática venosa de pequeño tamaño, por lo que se implanta catéter central para dializar.

Durante los siguientes años la paciente presenta tumoración pulsátil de crecimiento progresivo a nivel de brazo izquierdo por la que no acude a Urgencias. En 2017 la paciente acude a Urgencias por un mayor crecimiento del bultoma en los últimos días acompañado de cambios tróficos epidérmicos y de dolor intenso a nivel del codo. Se solicita ecografía urgente que evidencia dilatación aneurismática de gran tamaño (12 x 8 cm) en sector venoso proximal a anastomosis de FAVI húmero-cefálica parcialmente trombosada. Ante estos hallazgos y el riesgo inminente de rotura del aneurisma, se decide intervención quirúrgica urgente. Se realiza disección y control arterial y venoso, clampaje y exéresis de aneurisma. Ante la degeneración anastomótica en la arteria humeral, se decide realización de *bypass* húmero-humeral con vena safena interna. La paciente es dada de alta con *bypass* permeable y pulsos distales presentes. Se remite a gabinete de diagnóstico vascular para valoración de nuevo acceso vascular.

Key words:

Pseudoaneurysm.
Vascular access.
Complications.
Hemodialysis.

PREGUNTA

Todos los siguientes son factores de riesgo de desarrollo del cuadro que se muestran en la imagen, excepto uno. Señálelo:

- Canulación repetida sobre un mismo punto de punción.
- Infección.
- Síndrome Ehlers-Danlos tipo IV.
- Estenosis venosa central.
- Estenosis arterial proximal.

Recibido: 12/2/2019 • Aceptado: 18/3/2019

Fernández Lorenzo J, Fraga Muñoz E, Cabreira Santos D, Encisa de Sá JM. Pseudoaneurisma gigante en fístula arteriovenosa húmero-cefálica. *Angiología* 2019;71(2):86-87.

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/angiologia.00010>

Correspondencia:

Javier Fernández Lorenzo. Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital Álvaro Cunqueiro. Estrada de Clara Campoamor, 341. 36312 Vigo
e-mail: javi.fernandez.lorenzo@gmail.com



Figura 1.

RESPUESTA

La respuesta correcta es la "e".

Como causa principal de los aneurismas de fístulas arteriovenosas nativas destaca la canulación repetida sobre un mismo punto de punción (etiología más probable en nuestro caso), lo que causa

debilidad de la pared vascular y facilita su degeneración. Otras causas descritas son los traumatismos, la inflamación, las alteraciones del tejido conectivo, las estenosis venosas centrales que comprometen el *outflow* y los cambios degenerativos de la pared venosa por causa de un hiperflujo arterial (3). La estenosis arterial proximal se trata de una estenosis de *inflow* cuya consecuencia principal es la inmadurez de la fístula arteriovenosa a causa de un bajo flujo y no la dilatación venosa, como en este caso.

DIAGNÓSTICO

Pseudoaneurisma gigante en fístula arteriovenosa húmero-cefálica.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

1. Criado E, Marston W, Ligush J, et al. Endovascular repair of peripheral aneurysms, pseudoaneurysms, and arteriovenous fistulas. *Ann Vasc Surg* 1997;11:256-63.
2. Molina Alfonso S, Orret Cruz D, Miranda Cona Y, et al. Hemodialysis arteriovenous fistula aneurysms. *Revista Cubana de Cirugía* 2013;52(3):211-7.
3. Padberg FT Jr, Calligaro KD, Sidawy AN. Complications of arteriovenous hemodialysis access: Recognition and management. *J Vasc Endovasc Surg* 2008;48(5 Suppl.):S55-S80.