

CARTAS CIENTÍFICAS

Pseudoaneurisma de troncos distales de miembros inferiores tras traumatismo. ¿Tratamiento de elección endovascular o abierto?



Pseudoaneurysm of the distal arteries of the lower limbs after injury. Endovascular or open treatment?

E.M. Evangelista Sánchez*, A. Craven-Bartle Coll, J. Martín Cañuelo, E. Doiz Artázcoz y M. Rodríguez Piñero

Unidad Angiología y Cirugía Vascolar, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España

Los pseudoaneurismas de los troncos distales de miembros inferiores pueden aparecer secundarios a traumatismos penetrantes o como complicación de intervenciones ortopédicas¹. No existen muchos casos publicados, por lo que no existe un consenso en el tratamiento. Dentro de las opciones terapéuticas nos encontramos el tratamiento quirúrgico convencional, ya sea mediante ligadura, reparación directa con o sin parche, y la interposición protésica. Otras opciones terapéuticas son: compresión ecoguiada, inyección de trombina ecoguiada^{2,3,4}, embolización^{2,5–7} o stents recubiertos¹.

Presentamos el caso de un paciente varón de 24 años que ingresa en nuestro servicio con el diagnóstico de pseudoaneurisma de grandes dimensiones en origen de arteria peronea de miembro inferior derecho (MID). El paciente refiere que, tras sufrir una herida incisa por arma blanca (22 días antes) en cara anterior de pierna derecha, presenta dolor a nivel gemelar con masa hiperpulsátil y dolor a la movilización, por compresión del nervio ciático poplíteo externo. Se realiza eco-Doppler y angio-TC (fig. 1) que



Figura 1 Angio-TC. Pseudoaneurisma en origen de arteria peronea.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: evangel80@hotmail.com
(E.M. Evangelista Sánchez).

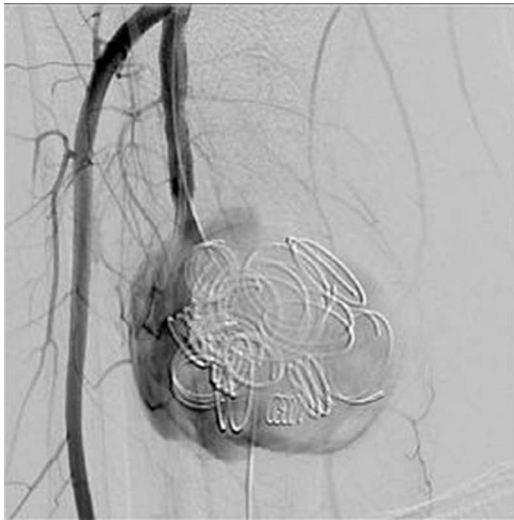


Figura 2 Embolización con coils del pseudoaneurisma.

confirman la existencia de un pseudoaneurisma de grandes dimensiones (5 cm) en el origen de la arteria peronea. Posteriormente se realizó arteriografía diagnóstica y terapéutica con intento de embolización del pseudoaneurisma con múltiples coils de diferentes tamaños sin que se consiguiera la trombosis completa del mismo (fig. 2). A las 24 h del procedimiento, el paciente presenta dolor en aumento en gemelo, por lo que se pide eco-Doppler urgente apreciándose el pseudoaneurisma dependiente de la arteria peronea de 5 cm permeable con coils en su interior y colección hemática intramuscular por posible rotura del mismo.

Ante el fracaso del procedimiento endovascular se decidió realizar cirugía con abordaje de la tercera porción poplíteo y control del tronco tibioperoneo, procediéndose a la apertura del pseudoaneurisma con evacuación de abundante trombo, restos hemáticos y 10 coils metálicos, apreciándose un punto sangrante en cara posterior de la bifurcación del tronco tibioperoneo en el origen de la arteria peronea, que se suturó con puntos sueltos de monofilamento del 6/0.

El paciente presentó una evolución favorable, siendo dado de alta en 8 días con pulsos distales conservados en MID y asintomático desde el punto de vista vascular y neurológico. Actualmente el paciente continúa asintomático y con pulsos distales conservados.

Los pseudoaneurismas de troncos distales constituyen una entidad poco frecuente, y suelen ser secundarios a complicaciones ortopédicas^{1,5}. Estas lesiones suelen estar localizadas en la arteria poplíteo⁵, siendo la localización de troncos distales muy rara. Normalmente se presentan con dolor, edema y masa hiperpulsátil, aunque a veces puede ser asintomática, manifestarse como isquemia aguda¹ o con clínica neurológica del nervio ciático poplíteo.

Nosotros presentamos un caso complicado de traumatismo vascular con intento de resolución endovascular que tras complicación del mismo requiere cirugía abierta para reparación completa.

No existe consenso en cuanto al tratamiento óptimo de estos pacientes. Una opción terapéutica es la embolización

mediante coils de la lesión^{2,6,7}. En casos seleccionados, la inyección de trombina ecoguiada puede ser de elección³⁻⁵; para otros autores la cirugía abierta sigue siendo la técnica de elección para reparar lesiones traumáticas de las arterias distales de miembros inferiores y, en ocasiones, es una técnica de rescate ante el fracaso de las técnicas endovasculares.

Es muy importante tanto la elección de la técnica como el material a utilizar para asegurar el éxito del tratamiento endovascular.

No existe una clara evidencia sobre la idoneidad del tratamiento endovascular para la reparación de los traumatismos vasculares en miembros inferiores, por la edad del paciente y la localización de la lesión.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que los procedimientos seguidos se conformaron a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes y que todos los pacientes incluidos en el estudio han recibido información suficiente y han dado su consentimiento informado por escrito para participar en dicho estudio.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Bibliografía

- Joglar F, Kabutey NK, Maree A, Farber A. The role of stent grafts in the management of traumatic tibial artery pseudoaneurysms: case report and review of the literature. *Vasc Endovascular Surg.* 2010;44:407-9.
- Verma R, Seymour R, Hockings M. Endovascular coil embolization of pseudoaneurysm of a branch of the anterior tibial artery following total knee replacement. *J Knee Surg.* 2009;22:269-71.
- Fraser JD, Cully BE, Rivard DC, Levs CM, Holcomb 3rd GW, St Peter SD. Traumatic pseudoaneurysm of the anterior tibial artery treated with ultrasound-guided thrombin injection in a pediatric patient. *J Pediatr Surg.* 2009;44:444-7.
- Corso R, Carrafiello G, Intotero M, Solcia M. Large iatrogenic pseudoaneurysm of the posterior tibial artery treated with sonographically guided thrombin injection. *Am J Roentgenol.* 2003;180:1479-80.
- Buda R, Mosca M, Di Caprio F, Ruffilli A, Ross G, Giannini S. Pseudoaneurysm in a segmental branch of the posterior tibial artery following knee ligament reconstruction in a patient with favism. *Medicilla dello Sport.* 2008;61:65-70.
- Lopera JE, Suri R, Cura M, Kroma G, El-Merhi F. Crural artery traumatic injuries: Treatment with embolization. *Cardiovasc Intervent Radiol.* 2008;31:550-7.
- Sadat U, See T, Cousins C, Hayes P, Gaunt M. Peroneal artery pseudoaneurysm—a case report and literature review. *BMC Surg.* 2007;29:4.