

PSEUDOANEURISMA DE LA ARTERIA FEMORAL PROFUNDA, A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Soler Vasco, B. Pascual Oliver, I. Cárdenas Grande, E.

INTRODUCCIÓN: El diagnóstico del pseudoneurisma de la arteria femoral profunda como complicación tardía tras cirugía ortopédica es **poco frecuente**, con una incidencia del 0.2-0.3%. Se define como un **hematoma pulsátil repermeabilizado y encapsulado**, en comunicación con la luz del vaso dañado; a diferencia del aneurisma que está formado por todas las capas del vaso. Los motivos por los que se produce la lesión pueden ser la perforación con la broca, la excesiva longitud de los tornillos, el uso de separadores o cerclajes o los propios fragmentos óseos. La forma de presentación más habitual es en las primeras 48 horas, cursando con **dolor y tumefacción en la cara medial del muslo**. También se ha descrito su diagnóstico como un síndrome compartimental. El diagnóstico tardío es poco frecuente, suele estar relacionado con lesiones por decúbito.

OBJETIVO: Presentar un caso poco frecuente de sangrado activo como complicación de una cirugía muy frecuente en nuestra especialidad que puede presentarse de forma tardía.



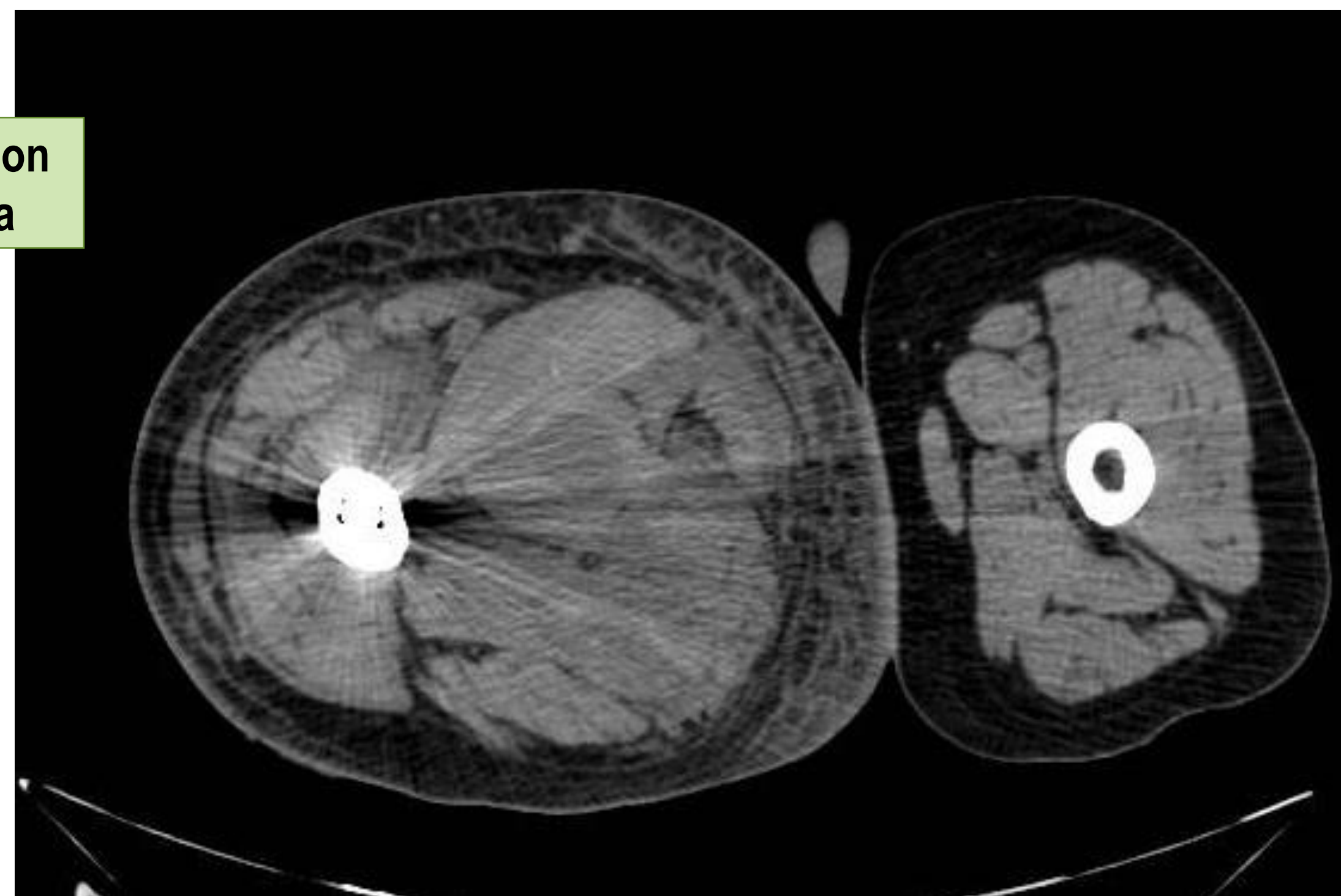
Figura 1: fractura pertrocanterea de cadera



Figura 2: radiografía de control postoperatoria

MATERIAL Y METODOLOGÍA: Presentamos el caso clínico de un paciente de 75 años con **aumento de volumen en el muslo** de 3 días de evolución y **anemización** progresiva. Como antecedente de interés, fue **intervenido de una fractura pertrocanterea** (figura 1) el mes previo mediante enclavado (figura 2), sin incidencias postoperatorias asociadas. Se realizó **angio-TAC** del miembro en el que se objetivó **sangrado activo** que procedía de una **rama de la arteria femoral profunda**, en el contexto de un **pseudoaneurisma** (figura 3).

Figura 3: AngioTAC con visión del hematoma



RESULTADOS: Mediante radiología intervencionista se realizó **embolización selectiva del vaso sangrante**, con resolución del cuadro (figura 4).

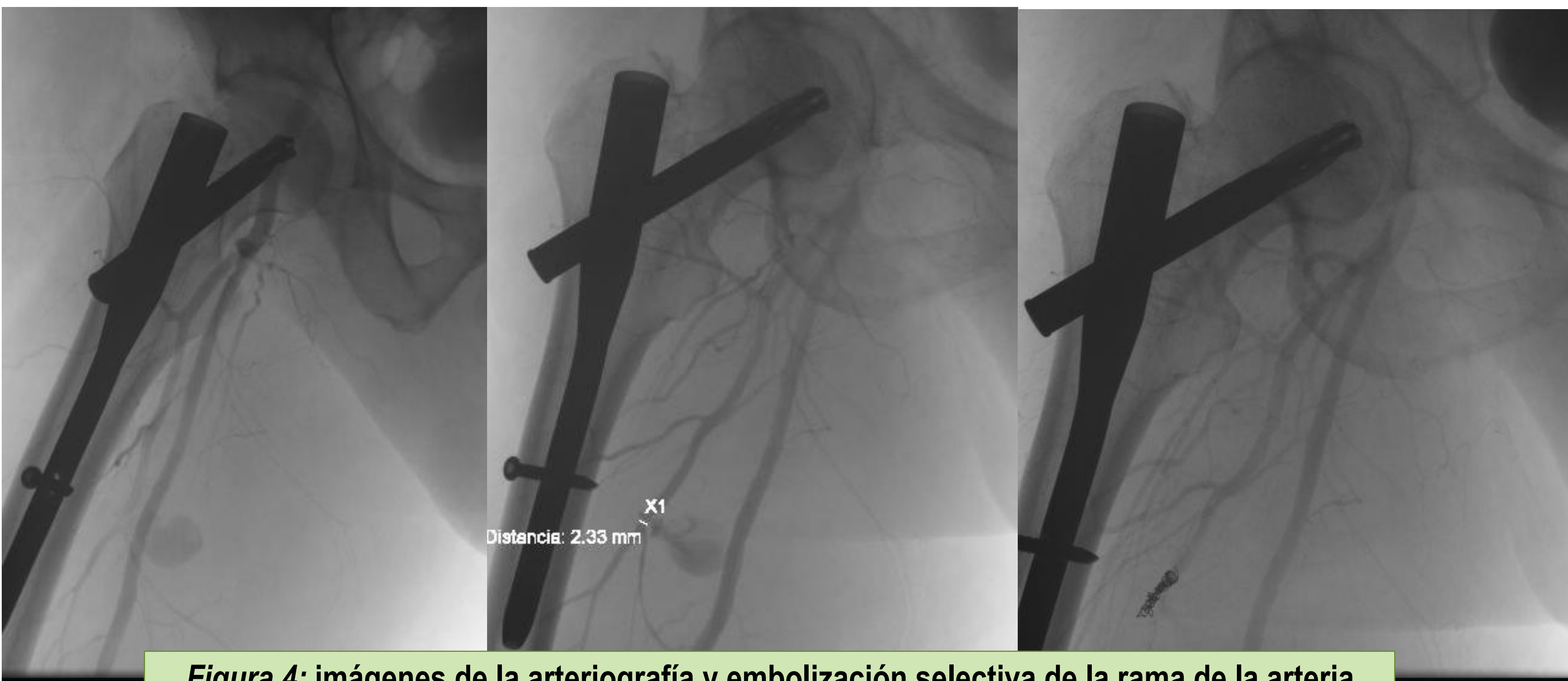


Figura 4: imágenes de la arteriografía y embolización selectiva de la rama de la arteria femoral profunda sangrante

CONCLUSIONES: Es importante mantener un elevado nivel de sospecha, ya **que la demora en el diagnóstico es el factor más importante** en relación al mal pronóstico y mayor morbilidad. El trayecto de la arteria femoral profunda y de sus ramas a nivel del trocánter menor y región subtrocanterea es especialmente vulnerable. A este nivel la osteosíntesis presenta un riesgo elevado tanto por las **maniobras de reducción** como con la **perforación de la broca**. También se ha descrito **por decúbito por excesiva longitud de los tornillos** de forma tardía.

BIBLIOGRAFÍA.

1. [Kinoshita H^{1,2}](#), [Hashimoto M³](#), [Hirayama J³](#), [Fujita K³](#), [Takeuchi Y³](#), [Iwasaki J³](#), [Yamasaki H³](#), [Kitamura M¹](#), [Ohtori S¹](#), [Morikawa T³](#). Huge Pseudoaneurysm of the Femoral Artery after Internal Fixation of Femoral Trochanteric Fracture. Case reports in Orthopaedics. 2018
2. [Nadal Bares L¹](#), [Martínez Toribio M²](#), [de Miguel Artal M²](#), [Bonvehí Torres M²](#). [Delayed pseudoaneurysm of deep femoral artery after surgical intervention of hip fracture. Presentation of a case]. Revista Española de geriatría y gerontología. 2018
3. [Zhang BF¹](#), [Cong YX](#), [Wang PF](#), [Huang H](#), [Wang H](#), [Zhuang Y](#). Deep femoral artery branch pseudoaneurysm formation and injury after hip fracture surgery: A case series and a literature review. Medicine (Baltimore) 2018
4. [Kim JW¹](#), [Lee JI²](#), [Park KC³](#). Pseudoaneurysm of the deep femoral artery caused by a guide wire following femur intertrochanteric fracture with a hip nail: A case report. Acta orthopaedica et traumatologica turcica. 2017

