

EMBOLIZACIÓN ARTERIAL URGENTE TRAS CIRUGÍA DE FRACTURA PERIIMPLANTE DE FÉMUR: A PROPÓSITO DE UN CASO

Domínguez-Rodiño Ruano J, García Guirao AJ, Fenero Delgado BT, González del Pozo J, Romero Sánchez M, Moreno Domínguez R

Introducción

Las lesiones vasculares iatrógenas en el tratamiento de las fracturas de fémur se producen normalmente de manera directa por la cercanía de las estructuras vasculares. El uso de instrumentos para la reducción y la manipulación de los fragmentos suelen ser la causa principal. Aunque son lesiones infrecuentes pueden poner en peligro la vida del paciente. Describiremos el caso de una paciente con una fractura periimplante de fémur que comenzó con anemia rápidamente progresiva tras la cirugía.

Objetivos

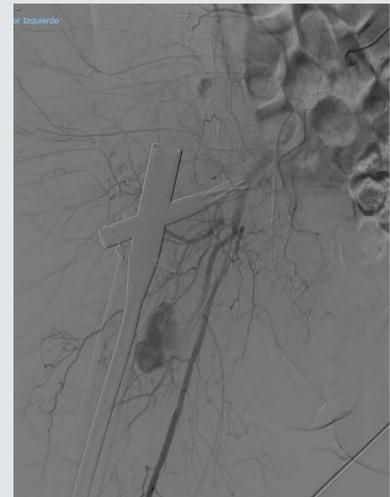
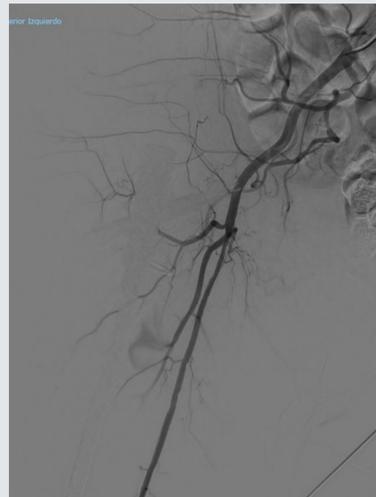
Informar sobre el riesgo de lesión vascular para tenerlo siempre en cuenta en el postoperatorio y describir el importante papel de la arteriografía con posibilidad de embolización percutánea en pacientes con sospecha de lesión arterial.

Caso Clínico

Paciente mujer de 73 años de edad, intervenida de fractura pertrocanterea de fémur derecho mediante RCFI con enclavado endomedular que al mes de evolución presenta fractura periimplante. Se presenta el caso clínico y se decide EMO y fijación con enclavado largo.

Material y Método

La cirugía consistió en retirada del clavo tipo PFNA y colocación de un nuevo PFNA, esta vez largo. Para lograr una reducción satisfactoria hubo que abordarse el foco de fractura y fijarlo con un cerclaje. Tras la cirugía la paciente comenzó con empastamiento del miembro intervenido y anemización progresiva, requiriendo transfusión sanguínea de hasta un total de 7 bolsas de sangre. Se planteó la posibilidad de realizarse un TAC con contraste, pero por la alta sospecha de sangrado del lecho quirúrgico se solicitó arteriografía de urgencias con posibilidad de embolización.



Resultados

Se realizó una arteriografía de urgencias en la que se demostró un sangrado activo de una de las perforantes de la arteria femoral profunda, que se embolizó en el mismo acto. Se consiguió una mejoría clínica inmediata de la paciente, lográndose remontar las cifras de hemoglobina y suprimiéndose la necesidad de mayor aporte transfusional.

Conclusiones

Siempre hay que sospechar de una lesión arterial en una anemización llamativa tras una fractura femoral, cuando ocurre puede poner en peligro la vida del paciente. La embolización arterial percutánea es una técnica efectiva y poco agresiva para el tratamiento urgente de pacientes con síntomas de sangrado activo en el post-operatorio inmediato.

- [Proximal femoral fractures and vascular injuries in adults: Incidence, aetiology and outcomes](#). Barquet A, Gelink A, Giannoudis PV. Injury. 2015 Dec;46(12):2297-313. doi: 10.1016/j.injury.2015.10.021. Epub 2015 Oct 19. Review. 2016;24:195-8. doi: 10.1016/j.ijscr.2016.05.048. Epub 2016 May 31.
- [Laceration of a branch of the profunda femoris artery caused by a spike of the displaced lesser trochanter in an inter-trochanteric femoral fracture. A case report](#). Potenza V, Saputo U, Catellani F, Farsetti P, Caterini R. Int J Surg Case Rep. 2017 Sep;41(9):1845-1850. doi: 10.1007/s00264-017-3545-8. Epub 2017 Jul 1.
- [The incidence of life threatening iatrogenic vessel injury following closed or open reduction and internal fixation of intertrochanteric femoral fractures](#). Segal D, Yaacobi E, Marom N, Feldman V, Aliev E, Palmanovich E, Bartal G, Brin YS. Int Orthop. 2017 Sep;41(9):1845-1850. doi: 10.1007/s00264-017-3545-8. Epub 2017 Jul 1.

