



314

# ANEURISMA POPLITEO ¿QUÉ DEBEMOS SABER?

Autores: Belen Hussy; Maria Mercedes Palacios; Santiago Castilla; Maria Lurdes Retontaro; Yamila Pellegrini; Florencia Daiana Lorenzo; Carolina Varela; Jeremías Benjamín Roller Fajardo; Maria Eugenia Asnaghi; Juan Pablo Mattocio Vevenis.

Mail: b-len13@Hotmail.com

Los autores declaran no tener conflicto de interés.



Hospital Rodolfo Rossi.  
La Plata, Buenos Aires, Argentina

# Objetivos de aprendizaje

- Determinar los hallazgos a evaluar en pacientes con aneurisma de la arteria poplítea;
- Conocer las asociaciones y posibles complicaciones;
- Repasar las indicaciones quirúrgicas

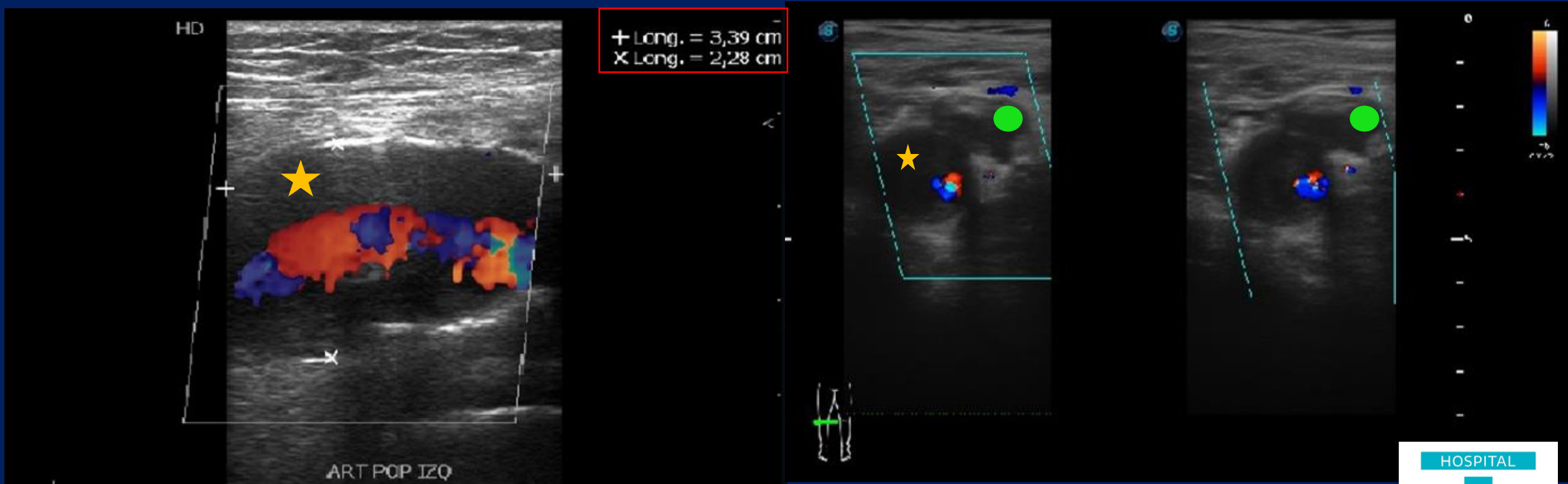
# Revisión del tema

- El aneurisma de la arteria Poplítea (AAP) es una patología rara, que afecta al 0,1% de la población y sigue en orden de frecuencia a los aneurismas aórticos.
- Muestra predilección **masculina** y afecta a mayores de **60 años**.
- Se define como una dilatación permanente de la arteria poplítea **> 1,5cm o > a 50%** del diámetro del vaso.
- En el 35-50% de los casos los mismos se asocian a **otros aneurismas** (40-60% con aneurisma de aorta abdominal).

- Es fundamental comparar con la arteria **contralateral** ya que es frecuente la afección bilateral.
- El 40% de los AAP son asintomáticos, pero pueden ocasionar:
  - Isquemia (por trombosis o embolias)
  - Fenómenos compresivos (del nervio tibial o de la vena poplítea, y generar trombosis venosa profunda)
  - Infrecuentemente ruptura aneurismática (2%).
- Lo podemos diagnosticar al palpar una masa pulsátil en la región poplítea, sobre todo si está asociada a disminución de pulsos y fenómenos embólicos distales.

- La **angioTC** y la **angioRM** nos entregan una **reconstrucción 3D** del aneurisma, permitiendo una mejor planificación quirúrgica.
- Las **indicaciones quirúrgicas** del AAP son:
  - Presencia de síntomas;
  - Diámetro >2cm en asintomáticos;
  - Trombo o antecedentes de embolización.
- La exclusión aneurismática más revascularización con vena safena es el manejo de elección.

- Las técnicas de imágenes son útiles para confirmar el diagnóstico y definir el abordaje terapéutico, siendo la ecografía el examen inicial, que permite precisar el diámetro, la altura, presencia de trombosis, y realizar el seguimiento de estos pacientes.



★ Trombo mural circunferencial y señal de flujo Central con Doppler color.

● Aneurisma de la arteria Poplítea asociada a trombosis de la vena Poplítea.

# Clasificación

ALTOS

- Región anatómica accesible
- Menor compromiso de la circulación colateral

FAVORABLES

BAJOS

- A nivel de las ramas poplítea y tibio-peroneas

PEOR PRONÓSTICO

# Diagnóstico Diferencial

- El uso complementario de el Doppler color y espectral puede distinguir una AAP de sus principales diagnósticos diferenciales:
  - Quiste de Baker
  - Pseudoaneurisma de la arteria Poplítea
    - Aneurisma de vena poplítea
    - Trombosis de la vena poplítea.

# Conclusiones

- Los **AAP**, pese a ser de baja prevalencia, presentan alta morbilidad por lo que resulta de gran importancia realizar un diagnóstico oportuno y reconocer sus complicaciones, a fin de establecer un tratamiento efectivo.

# Bibliografía

- Drs. Gabriel Figueroa B., Marcelo Pereira P., Alejandro Campos G., Juan Pablo Moreno P., Als. Natalia Rivera A., Marcela Moraga L. “Aneurisma arteria poplítea”- Revista Chilena de Cirugia- Vol.66 N°5 Santiago- Set. 2-
- F. MARTOREPL- “Aneurismas poplíteos”-Departamento de Anglología. Instituto Policlínico de Barcelona- Vol XXI- N°4.
- Jill R. Bearse, BS, RVT- “Duplex Ultrasound Findings of Popliteal Artery Aneurysms With Acute Limb Ischemia” - Journal of Diagnostic Medical Sonography 2014, Vol. 30(6) 314–319- 2014.