TROMBOEMBOLIA DE ARTERIA CIÁTICA PERSISTENTE

Nº1176

AUTORES:

ALEX LÓPEZ ALCÍVAR
LUCIANO CARNEIRO
ROMINA OVIEDO
JONATHAN MARRO
AGUSTIN MARIO VIRGOLINI
JASON MC CALLUM

ARGUS DIAGNÓSTICO MÉDICO

BUENOS AIRES - ARGENTINA

CADI 2023
ANTICIPANDO EL FUTURO

ARGUS
DIAGNOSTICO MEDICO

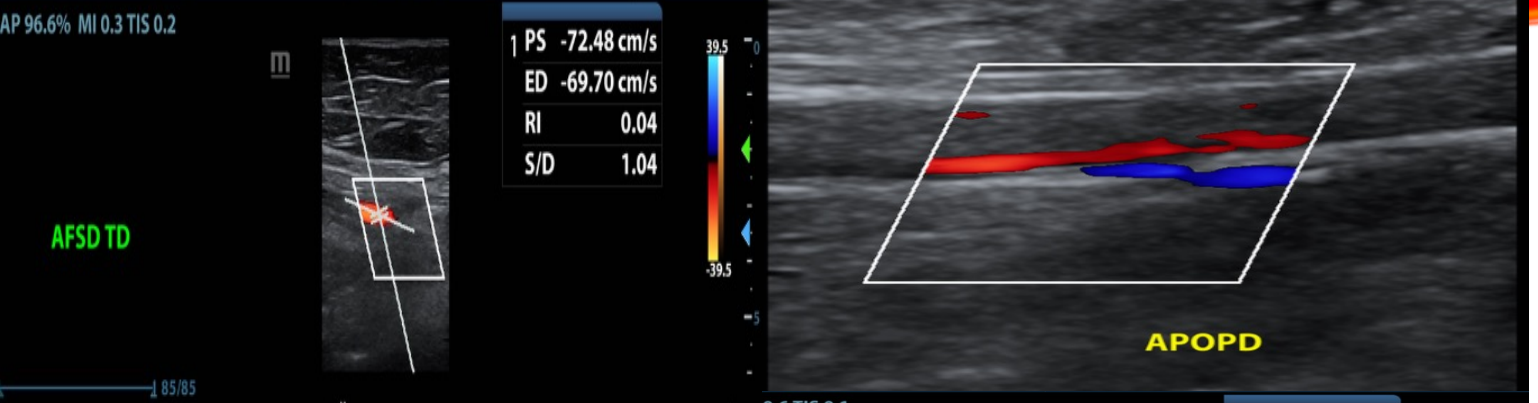
"Los autores declaran no tener conflictos de interés."

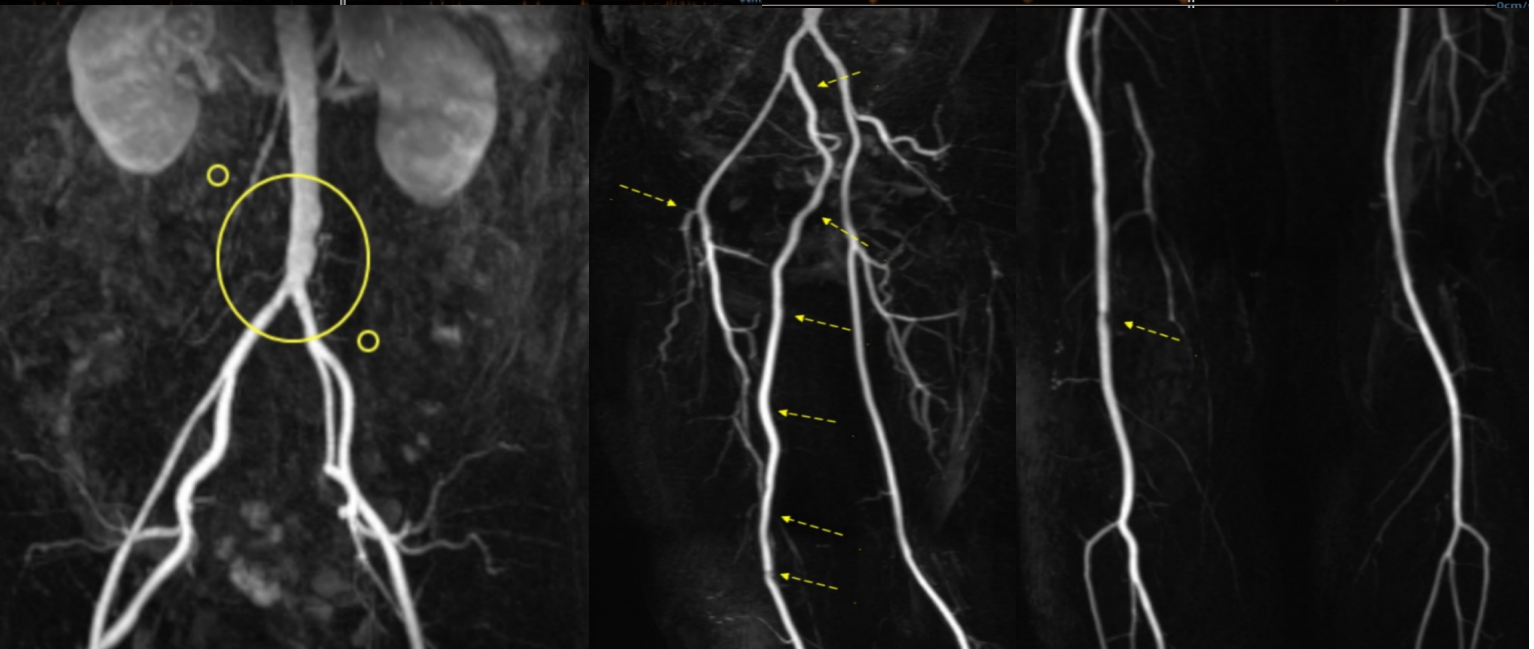
alexjl-24@hotmail.com

PRESENTACIÓN DE CASO:

Paciente femenina de 57 años:

- Antecedentes: Tumor de células germinales de ovario, eventración de pared abdominal con fístula colo-cutánea, fibrilación auricular e hipertensión arterial.
- Internada en Unidad Coronaria tras exacerbación de su cuadro cardiológico.





HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:

US ECO-DOPPLER:

- Trombo-embolia de curso agudo en tercio distal de arteria femoral superficial derecha y arteria poplítea ipsilateral, que ocupa el 90% de su luz (pre-oclusivo).
- Flujos distales presentes de tipo monofásicos de alta resistencia y velocidades conservadas de tipo post-obstructivo.

ANGIO RMN DE ABDOMEN Y MIEMBROS INFERIORES:

- Discreta irregularidad parietal por ateromatosis con calcificaciones asociadas en la aorta abdominal infrarrenal y ambas arterias ilíacas primitivas.
- Miembros inferiores: Eje arterial izquierdo sin hallazgos de relevancia.
- Alteración morfológica de aspecto constitucional del eje vascular arterial derecho que se interpreta como persistencia de la arteria ciática derecha (como continuación de la arteria ilíaca interna) que se continúa en arteria poplítea.
- La arteria femoral común derecha de calibre habitual, bifurcándose en arteria femoral profunda y en la arteria femoral superficial que se muestra hipoplásica próximo a su nacimiento, con una extensión menor a los 2 cm.
- La arteria femoral superficial derecha distal (arteria ciática) se muestra discretamente irregular, destacándose reducción focal de su calibre en aproximadamente 50% de su luz, con una extensión longitudinal de aproximadamente 10 mm.

DISCUSIÓN:

- La insuficiencia arterial aguda es la oclusión arterial súbita que produce isquemia y en donde se observa material trombótico dentro de la luz.
- Clínicamente se presenta como claudicación aguda del miembro, cianosis, frialdad, parestesias, isquemia súbita e intensa con ausencia de pulsos periféricos distales y dolor muscular intenso alejado a la oclusión.
- Su etiología puede ser trombótica, embólica (cardíaca o arterial) y traumática. La causa más frecuente es la embólica, caracterizada por material trombótico generado en otro territorio que se desprende e impacta y ocluye la luz arterial. La causa cardiogénica representa el 90%.
- US Doppler: Pared arterial indemne o con leve ateromatosis. Trombo hipoecogénico con ausencia de señal. Impactan en las extremidades (70-80%) miembros superiores y carótidas (20%) y arterias viscerales (10%).
- Los émbolos pueden ser trombóticos, sépticos, ateromatosos o grasos.
- La arteria ciática (ACP) existe durante las primeras fases del desarrollo embriológico y se encarga del aporte sanguíneo de la extremidad inferior, la cual se origina de la arteria umbilical.
- La ACP constituye una anomalía poco frecuente, con una incidencia de 0.01 y 0.05% y es bilateral en 20% de los casos.
- Generalmente se origina de la arteria hipogástrica, transcurre hacia la región glútea a través de la escotadura ciática y sigue en dirección distal por la parte posterior del muslo continuándose luego con la arteria poplítea.
- En ocasiones se asocia a otras malformaciones como ser riñón único o comunicaciones arteriovenosas congénitas.

CONCLUSIÓN:

- La insuficiencia arterial aguda posee alta morbilidad y constituye una emergencia médica por lo que requiere diagnóstico y tratamiento de forma inmediata debido al elevado riesgo de pérdida de la extremidad o la vida.
- La ecografía Doppler es el método idóneo al ser de fácil acceso.
- Es importante conocer las variantes anatómicas vasculares y apoyarse de otros métodos diagnósticos como la Resonancia Magnética (RMN).

BIBLIOGRAFÍA:

- Zwiebel William, Pellerito John. DOPPLER GENERAL. Marban. 5ta edición. 2008
- https://www.msdmanuals.com/es-ar/professional/trastornos-cardiovasculares/enfermedades-arteriales-perif%C3%A9ricas/oclusi%C3%B3n-arterial-perif%C3%A9rica-aguda
- https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872002000200007
- https://arteriasyvenas.org/index/ecografo/indice-de-pulsatilidad/
- https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/11/consenso-88-4.pdf.
- https://www.saumb.org.ar
- https://radiologia.online/manual-de-doppler/
- https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexang/an-2014/an144e.pdf