

FÍSTULA A-V POSTRAUMÁTICA CON SEUDOANEURISMA VENOSO EN MIEMBRO INFERIOR

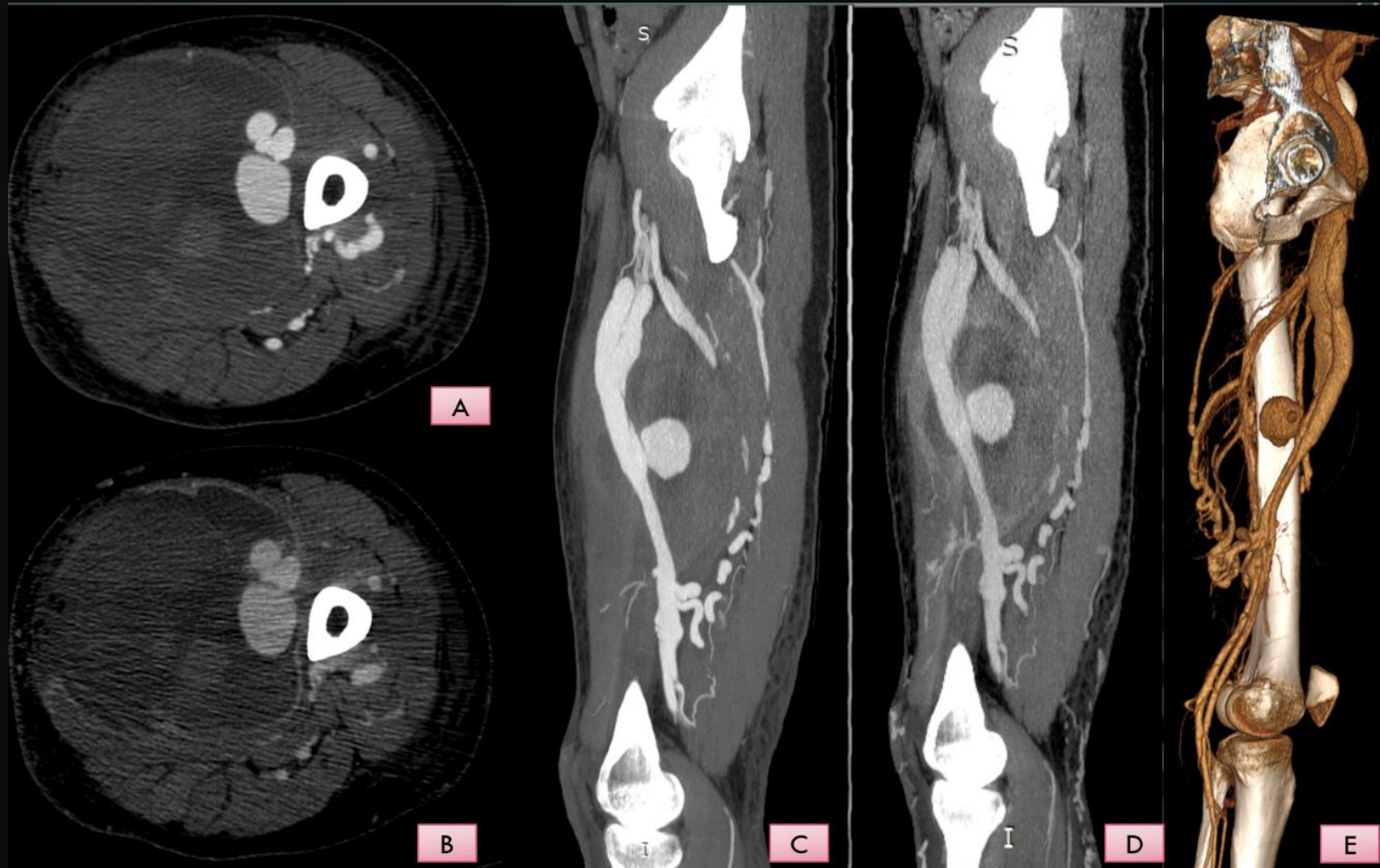
AUTORES

- MARTIARENA ROMERO, Amanda Jorgelina
(jorgelina300994@gmail.com).
Salta -Argentina
- VEINOVICH, Patricio Leonardo.

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Paciente de sexo masculino de 39 años, con tumoración en el 1/3 proximal del muslo izquierdo. Antecedentes de herida de arma blanca hace al menos 3 años, en igual localización.
- Se solicitó Angio-TC de miembro inferior izquierdo por sospecha de lesión vascular.





Serie de imágenes de AngioTC de MI izquierdo. A. Axial fase arterial, se demuestra el sitio de fístula A-V entre las ramas femorales superficiales, pseudoaneurisma venoso en igual sitio de la fístula; hematoma profundo de gran tamaño con diferentes estadios evolutivos. **B.** Axial fase venosa sin evidencia de extravasación del contraste EV, confirmando la presencia del pseudoaneurisma de la V. femoral superficial. **C.** Sagital oblicuo MIP, fase 1 y fase 2 (**D**) demostrando la ingurgitación del sistema venoso y arterial superficial y el relleno venoso en fase arterial. **E.** Reconstrucción VR de fase 1.

DISCUSIÓN

Las fístulas A-V son más frecuentes en las extremidades y es la manifestación más común de lesiones vasculares inadvertidas.

Una lesión traumática de las extremidades con compromiso arterial puede ser diagnosticada a través de la angiografía por TC. Es una técnica de imagen rápida y no invasiva.

La realización de la angiografía digital confirma el diagnóstico de las lesiones vasculares y permite realizar el tratamiento específico según la afección. El tratamiento de las fístulas A-V no necesariamente son de urgencia.

Los signos
angiográficos por TC
de lesiones arteriales
en las extremidades.

S: 90-95% E:98-100%

- Extravasación activa de material de contraste.
- Formación de pseudoaneurisma: Morfología lobulada con cuello. Es isodenso respecto a los vasos arteriales adyacentes y mantiene su morfología en fases sucesivas.
- Estrechamiento abrupto de una arteria.
- Pérdida de opacificación de un segmento de arteria.
- Formación de fístula arteriovenosa: Por Angio-TC se infiere por el relleno precoz en fase arterial. Lavado en fase tardía.

CONCLUSIÓN

- Las lesiones vasculares traumáticas representan una entidad patológica, que debe ser conocida por el médico radiólogo de urgencias, ya que representan un desafío, no solo en la adquisición de las imágenes, sino también, en la caracterización de las lesiones manifestadas por la Angio-TC para lograr una adecuada planificación terapéutica.

BIBLIOGRAFÍA

1. La imagen del pseudoaneurisma; causas, complicaciones y diagnóstico diferencial.SERAM 2022.
<file:///C:/Users/jorge/Downloads/9533-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9440-1-10-20220723.pdf>.
2. Las fístulas arteriovenosas traumática. Salus vol.21 no.1 Valencia abr. 2017.
3. Varela Jiménez Isabel, Gutiérrez Arias Ernesto. Las fístulas arteriovenosas traumáticas. Salus [Internet]. 2017 Abr [citado 2024 Mayo 17] ; 21(1): 26-29. Disponible en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382017000100006&lng=es.