

## PRESENTACIÓN DE CASO

# ► PSEUDOANEURISMA POSTRAUMÁTICO DE ARTERIA PEDIA. PRESENTACIÓN DE UN CASO.

### AUTORES:

DRES. ESPARZA JUAN MANUEL<sup>(1)</sup> / TOMASINI GERMÁN<sup>(2)</sup> / TOMASINI GUSTAVO<sup>(2)</sup>  
SALTA ESTEBAN<sup>(1)</sup> / FICARRA ALEJANDRO<sup>(2)</sup> / TOMASINI MARCOS<sup>(3)</sup>

*Recibido:* Abril 2013

*Aceptado:* Mayo 2013

*Correo electrónico:* juanmaesparza@gmail.com

## RESUMEN

Se presenta el caso de un paciente de 76 años, medicado con anticoagulantes orales, portador de un pseudoaneurisma postraumático en dorso de pie izquierdo, tratado quirúrgicamente mediante exéresis y ligadura de la arteria pedia, con excelente evolución, postoperatoria.

**Palabras clave:** Pseudoaneurisma postraumático. Exéresis. Ligadura de la arteria pedia.

## RESUMO

### PSEUDOANEURISMA PÓS TRAUMÁTICO DA ARTÉRIA PEDIA APRESENTAÇÃO DE UM CASO

Apresenta-se o caso de um paciente de 76 anos, medicado com anticoagulantes orais, portador de um pseudoaneurisma pós traumático no dorso do pé esquerdo; tratado cirurgicamente com exérese e ligadura da artéria pedia, com excelente evolução pós operatória.

**Palavras chave:** Pseudoaneurisma pós traumático. Exérese. Ligadura da artéria pedia.

## SUMMARY

### POST TRAUMATIC PSEUDOANEURYSM OF PEDIA ARTERY – PRESENTATION OF A CASE

We report a case of a patient 76 years old, who received oral anticoagulation medication, presented a pseudoaneurysm of the dorsum of the left foot secondary to an injury (trauma). Was submitted to removal of the lesion, ligation of the dorsalis pedis artery, with an excellent postoperative outcome.

**Key words:** Post-traumatic pseudoaneurysm. Excision. Pedia artery ligation.

---

(1) Residente Cirugía cardiovascular, Sanatorio Plaza, Rosario.

(2) Cirujano Staff, Cirugía cardiovascular, Sanatorio Plaza, Rosario.

(3) Jefe de servicio, Cirugía cardiovascular, Sanatorio Plaza, Rosario.

## INTRODUCCIÓN

El pseudoaneurisma de la arteria pedia es una patología extremadamente rara. Etiológicamente pueden idiopáticos, por ruptura arterial espontánea, en pacientes añosos con lesiones arterioescleróticas, micóticos, o secundarios a traumatismos (golpes, punciones, etc.) como el caso que presentamos a continuación.

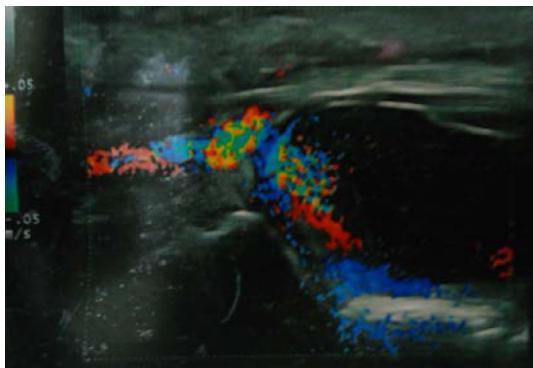
El tratamiento de elección es la resección y ligadura de la arteria pedia, con o sin de procedimiento de revascularización.

## CASO CLÍNICO

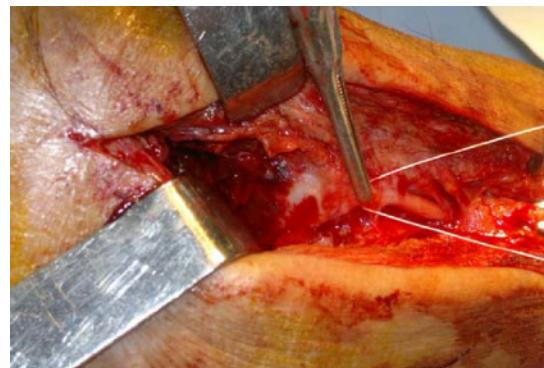
Paciente de 76 años masculino, medicado con anticoagulantes orales (acenocumarol 2 mg diarios) por ser portador de prótesis mecánica en posición aórtica.

El mismo refiere antecedente de traumatismo contuso en dorso del pie hace 3 meses.

Al examen físico se constató tumoración pulsátil dolorosa de gran tamaño en cara dorsal de pie izquierdo que sopla, fremita, late y expande, con cambios de coloración de la piel, pulsos pedio y tibial posterior presentes. Funcionalidad motora y sensorial normal.



Desembocadura de la arteria pedia sobre el pseudoaneurisma.



Desembocadura de la arteria pedia al pseudoaneurisma



Tumoración pulsátil de pie izquierdo



Tratamiento quirúrgico realizado

Eco doppler arterial de miembros inferiores que informa imagen anecoica, de contenido líquido, ovoide, de contornos definidos y engrosados, que supera los 5 cm de diámetro en comunicación con la arteria pedia.

Con señal doppler-color se identificó flujo en remolino con signo de ying-yang; el eco-doppler pulsado demostró un patrón de vaiven, compatible con un pseudoaneurisma.

Se realizó intervención quirúrgica, disección de ambos cabos arteriales y doble ligadura complementando con puntos transfixados de Prolene 5/0; evacuación de la cavidad pseudoaneurismática. Buena evolución postoperatoria, sin isquemia ni déficit funcional del miembro tratado, alta a las 48 hs.

## DISCUSIÓN

El pseudoaneurisma de la arteria pedia(1-2-4-5-6-7-8) es una patología extremadamente rara. La revisión de la literatura solo muestra 8 casos publicados.

El diagnóstico es clínico, debe ser complementado con el ecodoppler color(3).

El examen angiográfico no es imprescindible, tan solo cuando existen dudas en la irrigación distal del miembro(3).

El tratamiento de pseudoaneurisma de arteria pedia es quirúrgico para prevenir complicaciones tales como tromboembolia, ruptura e impotencia funcional(11-2-5-7).

La doble ligadura arterial con evacuación del trombo es habitualmente de elección,

raramente está indicado un procedimiento de revascularización tan solo cuando la arteria pedia irriga el arco plantar por oclusión de arteria tibial posterior.

**Conflictos de intereses:** Los autores declaran que no tienen ningún interés comercial, financiero ni de propiedad en cualquiera de los productos, procedimientos ni en las compañías que se describen en este artículo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Yamaguchi S, Mii S, Yonemitsu Y, Orita H, Sakata H. A traumatic psedoaneurysm of the dorsalis pedis artery: report of a case. *Surg Today* 2002; 32 : 756-7.
2. Arriaga C, Lombardia J, Soneborn R, Saure M, Geni R, Gutierrez C. Post traumatic pseudoaneurysm of the pedal artery. Case report Rev. Chilena de cirugía 2011; 63: 204-206.
3. Maydew M. Dorsalis pedis aneurysm ultrasound diagnosis. *Emerg radiol* 2007; 13: 277-80
4. Lieberman J, Goldstock L, Jacobs R. Pseudoaneurysm of the dorsalis pedis artery after Lisfranc amputation. *Foot ankle* 1991; 12:123-4
5. Lloyd T. Pseudoaneurysm of the dorsalis pedis artery secondary to non penetrating trauma *AMJ sport med*1979; 7: 133-5
6. Borgokowsky H, Slutski S, Negri M, Halpern Z. Pseudoaneurysm of the dorsalis pedis artery. *Injury* 1985; 16: 424-5
7. Khan M, Groff D. Traumatic pseudoaneurysm of the dorsalis pedis in a child. *J trauma* 1978; 18: 145
8. Jargiello T, Zubilewicz T, Jancar M, Yaniner M, Dietra R. Pulsating mass alter accidental artery trauma: diagnosis with duplex ultrasound and the role angiography. *Vasa* 1998;27:111-7