



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/367 - HERIDA POR ARMA BLANCA: ¿LO QUE VEMOS ES LO REALMENTE IMPORTANTE?

M. Crespo Cañete^a, L. Gómez Sánchez^b, M. Crespo López^c y E.A. López Gómez^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC La Velada. La Línea de la Concepción. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Monovar. Madrid. ^cMédico de Familia. Hospital de la Línea de la Concepción. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 32 años con antecedentes de intervención de apendicectomía y tuberculosis ganglionar, acude al servicio de urgencias por dolor en miembro inferior derecho y gran aumento del diámetro de éste, con antecedente de herida por arma blanca hace 5 días en Barcelona que suturaron sin incidencias. El paciente refiere no haberse puesto tratamiento antitrombótico prescrito en el hospital de origen.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física: buen estado general, COC, bien hidratado y perfundido. Auscultación cardiopulmonar normal. Miembros inferiores con pulsos simétricos, edema en miembro inferior derecho con hematoma en región posterior, múltiples heridas por arma blanca suturadas con grapas tanto en muslo como en pierna derecha. Analítica con Hb: 8,30 g/dl, hematocrito 24,50, coagulación y bioquímica dentro de la normalidad. Tóxicos: benzodiazepinas y tetrahidrocannabinol positivas. Doppler venoso: imagen pseudoaneurismática/aneurismática sacular de 5,6 × 3,8 cm (componente arteriovenoso) en arteria femoral tercio distal. Se evidencia trombosis en región de vena poplítea y troncos tibioperoneos. El paciente se traslada a Cirugía Vasculard de hospital de referencia donde se realiza abordaje de arteria y vena femoral hasta poplítea y vena femoral superficial, drenaje de hematoma y sutura término-terminal en arteria femoral superficial y continua en vena femoral superficial de miembro inferior derecho.

Juicio clínico: Pseudoaneurisma arteria femoral y fístula arteriovenosa vena femoral. Trombosis venosa profunda vena poplítea.

Diagnóstico diferencial: Trombosis venosa profunda. Linfedema. Disrupción de la barrera cutánea. Insuficiencia venosa. Sobrepeso. Nefropatías, hepatopatías, cardiopatías, enfermedades reumáticas.

Comentario final: El diagnóstico de pseudoaneurisma de la arteria femoral superficial como complicación de un procedimiento angiográfico es relativamente frecuente, sin embargo es inusual tras un trauma por herida penetrante. Su presentación es realmente excepcional y de muy difícil diagnóstico si no se tiene una muy alta sospecha que en este caso sólo lo tuvimos por aumento de volumen generalizado del muslo.

Bibliografía

1. Castillo Yujra BJ, et al. Pseudoaneurisma crónico de la arteria femoral izquierda secundaria a trauma. Presentación de un caso. Gac Med Bol. 2012;35:84-6.
2. Esteve-Balzola C, Vicente-Guillén A, Gómez-Guijarro M. Pseudoaneurisma de arteria femoral profunda secundario a osteosíntesis de una fractura proximal de fémur. Presentación como complicación tardía. Rev Ortop Traumatol. 2007;51:84-7.

Palabras clave: *Aneurysm. Doppler ultrasonography. Femoral artery trauma.*