



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1919 - IMPACTO DE PROYECTIL

D. López Oliva, A. Galera López y M. López Tornero

Médico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Visatalegre-La Flota. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 23 años con antecedente de traumatismo craneofacial hace 2 semanas por un proyectil mientras jugaba al paintball. Consulta por hematoma en región parieto-temporal derecha.

Exploración y pruebas complementarias: En un comienzo, el examen físico reflejaba un hematoma situado por encima de la arteria temporal superficial derecha. Para controlar su posible resolución, se reevaluó a los 15 días, sin que llegase a una mejoría de los hallazgos, mostrando entonces un nódulo indoloro en región parieto-temporal derecha, pulsátil, con soplo holosistólico a la auscultación, que desaparecía con la compresión de la arteria aferente. Se procedió a clarificar el diagnóstico mediante eco doppler-color, informándose de pequeño pseudoaneurisma de la arteria temporal superficial derecha, por lo que se remitió para tratamiento quirúrgico.

Orientación diagnóstica: El diagnóstico se fundamentó en los signos y síntomas hallados con la anamnesis y la exploración física, complementado con los hallazgos ecográficos y confirmado en el acto quirúrgico.

Diagnóstico diferencial: Hematoma, tumefacción postraumática, fístula arterio-venosa.

Comentario final: El pseudoaneurisma se produce por rotura de la capa íntima, no se involucran las 3 capas del vaso, como sí ocurre en el aneurisma. La arteria temporal superficial es susceptible de presentar este fenómeno por su localización cercana a estructuras óseas y a su trayecto subcutáneo, por lo que su etiología puede ser debida a un traumatismo directo, así en Atención Primaria, ante un caso con este antecedente deberemos incluirlo en el diagnóstico diferencial. El paciente puede presentarse asintomático, referir leve disconfort, hemorragias, déficit neurológico... El diagnóstico se fundamenta en la anamnesis y la exploración física, relegándose las pruebas complementarias para casos dudosos. El tratamiento de elección consiste en la resección del segmento afecto con posterior ligadura de sus extremos mediante cirugía mayor ambulatoria.

Bibliografía

1. Pinto HD, Villalonga JF, Mormandi R, et al. Pseudoaneurisma postraumático de la arteria temporal superficial. ANNUN. 2014;28:1-3.
2. Fernández-Portales I, Cabezudo JM, Gómez-Perals L, et al. Aneurisma traumático de la arteria temporal superficial. En: Elsevier. Neurocirugía. 2000; p. 218-22.

Palabras clave: Aneurisma postraumático. Aneurisma de arteria temporal superficial.