



La imagen del mes

Traumatismo hepático penetrante como causa de fístula arteriovenosa

Arterio-venous fistula due to penetrating liver trauma

María Pérez Reyes*, Laura Romacho López, Mariana Neuhaus Nevado
y Tatiana Priego-Puga Arjona

Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España

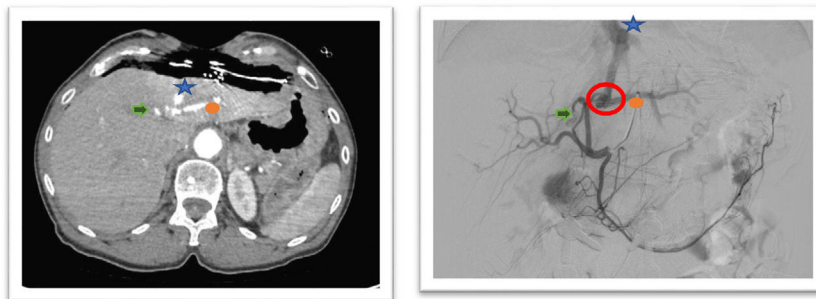


Figura 1

Paciente de 54 años con síndrome depresivo. Acude por intento de autolisis con heridas de arma blanca penetrantes en el abdomen. En todo momento hemodinámicamente estable. La tomografía computarizada (TC) abdominal mostraba neumoperitoneo y líquido libre. Se decidió laparotomía urgente objetivando sangrado pulsátil del lóbulo hepático izquierdo no controlable. Se realizó *packing* y se trasladó a un centro de tercer nivel para arteriografía. Se solicitó angio-TC objetivándose fístula arteriovenosa postraumática y posteriormente arteriografía, confirmándose fístula de arteria hepática izquierda con vena suprahepática y porta. Se embolizó la arteria hepática izquierda con coils. Se revisó a las 48 h en quirófano observando buena perfusión hepática (fig. 1). En la TC se observa la arteria hepática izquierda (flecha verde) que se continúa en la fase arterial con la vena suprahepática izquierda (estrella azul) y con la rama lateral de la porta izquierda (círculo naranja). Estos hallazgos sugieren lesión vascular tipo fístula arteriovenosa postraumática en el lecho de las lesiones parenquimatosas. La arteriografía confirma la fístula arteriovenosa (círculo rojo) de la arteria hepática izquierda (flecha verde) con vena suprahepática (estrella azul) y porta (círculo naranja).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: maria.perezreyes1991@gmail.com (M. Pérez Reyes).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2021.09.009>

0009-739X/© 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.