

Seudoaneurisma del arco palmar en un niño

Informe de un caso

CHRISTIAN ALLENDE

*Departamento de Ortopedia, Traumatología y Rehabilitación. División Miembro Superior
y Cirugía Reconstructiva de los Miembros, Sanatorio Allende, Córdoba*

Caso clínico

Se analiza el caso de una niña de 8 años, que es derivada a nuestra institución por presentar una tumoración pulsátil dolorosa en la palma de la mano izquierda, sobre la cual se observaba una cicatriz de 7 mm. Cinco meses antes había sufrido una herida cortante con un cuchillo; los padres refieren que el crecimiento de la tumoración fue progresivo. En el examen físico, la tumoración tenía 1,7 cm de diámetro, la paciente no presentaba déficit vascular, sensitivo, ni motor y la prueba de Allen era negativa. La paciente fue derivada con un eco-Doppler arterial y una arteriografía que evidenciaban el seudoaneurisma a nivel del arco palmar superficial (Fig. 1).

Se decidió la escisión quirúrgica y anastomosis microquirúrgica de los cabos. El procedimiento se llevó a cabo con manguito hemostático, mediante un abordaje en zeta. El seudoaneurisma estaba ubicado en el arco palmar superficial, entre la arteria común digital del tercero y el cuarto dedo. Una vez disecado el arco palmar, el aneurisma fue liberado y reseado (Fig. 2), reanastomizando luego los extremos arteriales bajo microscopio con sutura terminoterminal. El examen histológico confirmó el diagnóstico de seudoaneurisma (la pared no presentaba músculo ni fibras elásticas) (Fig. 3). Se inmovilizó con una férula antebraquiopalmar durante 15 días. En el último seguimiento la función de la mano era normal, no había dolor ni alteraciones sensitivas o vasculares, y el eco-Doppler mostraba la permeabilidad del vaso suturado.

Discusión

A pesar de la alta frecuencia de lesiones cortantes en los dedos y la región palmar, se han publicado escasos in-

formes de seudoaneurismas postraumáticos de mano en los niños;^{4,5,7} sólo encontramos un caso de seudoaneurisma del arco superficial.⁶ El seudoaneurisma o falso aneurisma ocurre por una interrupción de la pared arterial, en general por heridas penetrantes que perforan la pared del vaso y dan lugar a la formación de un hematoma pulsátil y, luego, de un saco alrededor de la arteria. El tratamiento conservador de un seudoaneurisma puede llevar a la trombosis⁴ e implica un riesgo de embolización distal.⁶

Este caso confirma la importancia de la exploración quirúrgica de las heridas cortantes que ocurren en la región palmar de los niños. El diagnóstico de seudoaneurisma debe sospecharse cuando el paciente presenta una masa pulsátil de aparición progresiva, precedida de un episodio de herida cortante; pero el diagnóstico diferencial entre seudoaneurisma y aneurisma verdadero es histológico, ya que la angiografía y la clínica no siempre pueden diferenciar entre ambos. Más aún, la indicación de arteriografía es controvertida por sus posibles complicacio-



Figura 1. Angiografía que muestra un seudoaneurisma ubicado en el arco palmar superficial, entre la arteria común digital del tercero y el cuarto dedo.

Recibido el 08-02-2007. Aceptado luego de la evaluación el 03-09-2007.

Correspondencia:

Dr. CHRISTIAN ALLENDE
christian_allende@hotmail.com



Figura 2. Imagen intraoperatoria del pseudoaneurisma.

nes,^{4,6,9-11} pero es útil para localizar el aneurisma, evaluar la circulación colateral y eventuales embolizaciones distales, y planificar la cirugía.

Se propusieron diversos métodos para el tratamiento de los pseudoaneurismas de la muñeca y la mano: vendaje compresivo,^{2,3} escisión del aneurisma y ligadura,^{1,7-9,12} o reconstrucción arterial con técnica microquirúrgica.^{4-6,11,13,15} El vendaje compresivo es una opción válida en casos agudos y no está indicado en los pacientes con cinco meses de evolución, como en este caso. La escisión y ligadura puede ser un tratamiento útil en los pacientes

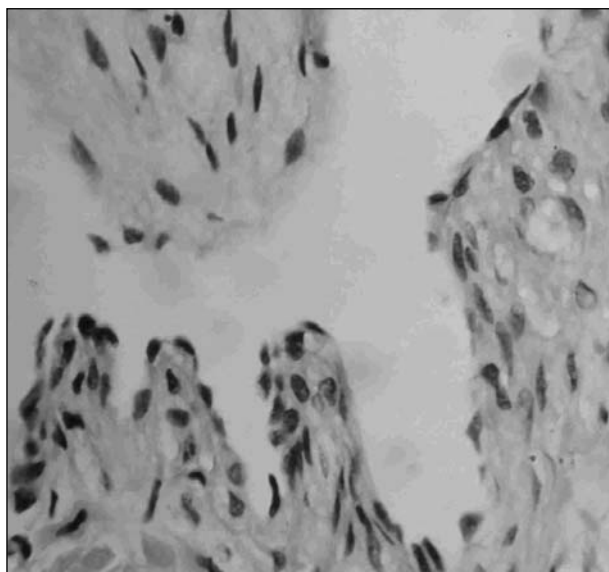


Figura 3. Imagen histológica que confirma el diagnóstico.

adultos con buena circulación colateral.¹⁴ Coincidimos con Franck y cols. en que aun no habiendo dudas sobre la perfusión distal, la restauración del flujo sanguíneo normal es siempre preferible en los niños; por ello debe realizarse la reconstrucción microquirúrgica vascular cuando el pseudoaneurisma se ubica en la palma de la mano.

Bibliografía

1. **Abouzahr MK, Coppola LM, Boxt LM.** Aneurysms of the digital arteries: a case report and literature review. *J Hand Surg [Am]*. 1997;22(2):311-4.
2. **Cox GS, Young JR, Gray BR, Grubb MW, Hertzner NR.** Ultrasound-guided compression repair of postcatheterization pseudoaneurysms: results of treatment in one hundred cases. *J Vasc Surg*. 1994;19(4):683-6.
3. **Cozzi DA, Morini F, Casati A, Pacilli M, Salvini V, Cozzi F.** Radial artery pseudoaneurysm successfully treated by compression bandage. *Arch Dis Child*. 2003;88(2):165-6.
4. **Cromheecke M, van Straalen AM, Damen A.** Traumatic aneurysm of a common digital artery. *J Hand Surg [Br]*. 1997;22(3):416-8.
5. **Cron J, Saliou C, Fabiani JN.** Traumatic aneurysm of the ulnar artery in a child. *Injury*. 1997;28(5-6):401-3.
6. **Eugenidis N, Kink F, Anabitarte M.** False traumatic aneurysms of the radial and palmar arteries. *Radiology*. 1976;121(2):331-2.
7. **Duteille F, Saliou C, Pannier M.** False aneurysm of the palmar arch in a child. *J Pediatr Surg*. 2004;39(1):117-9.
8. **García Mas R, Aramburo Hostench F.** [Pseudoaneurysm of the common digital artery]. *Ann Chir Main Memb Super*. 1992;11(2):166-9.
9. **Green DP.** True and false traumatic aneurysms in the hand. *J Bone Joint Surg Am*. 1973;55(1):120-8.
10. **Kleinert HE, Burget GC, Morgan JA, Kutz JE, Atasoy E.** Aneurysms of the hand. *Arch Surg*. 1973;106(4):554-7.
11. **Rieck B, Kupsch E, Wittig K, Mailander P, Berger A.** [Traumatic aneurysms of the hand. Description of 5 cases]. *Handchir Mikrochir Plast Chir*. 1995;27(3):132-6.
12. **Shidayama R, Kaji S, Kobayashi K, Nakamura M.** Traumatic false aneurysm of finger tip. Case report. *Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg*. 1992;26(1):113-4.
13. **Simeonov LG.** A false aneurysm in the hand of a child. *J Hand Surg [Br]*. 1998;23(4):555-6.
14. **Sterett WI.** Pseudoaneurysm of the superficial palmar arch. *J Bone Joint Surg Am*. 1996;78(7):1089-91.
15. **Yasuda T, Takeda R.** False aneurysm of a digital artery in a softball catcher evaluated by sonography: a case report. *J Trauma*. 1996;41(1):153-5.