

Pseudoaneurisma tras enclavado endomedular de fractura pertrocanterea

AUTORES: Jesús Rodríguez Socorro, Esther Romero, Ariadna Santana, Yeray Ascanio, Daniel Barahona, Arnaldo Rodríguez

INTRODUCCIÓN

Las fracturas de cadera son de las fracturas osteoporóticas más frecuentes en nuestra sociedad y una de las cirugías más frecuentes realizadas en este tipo de fracturas es el enclavado endomedular anterogrado del femur.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un paciente varón de 92 años, que sufre fractura pertrocanterea de cadera derecha. Se opera mediante reducción cerrada y fijación interna con clavo endomedular corto desarrollando posteriormente un pseudoaneurisma postquirúrgico

RESULTADOS

Durante el postoperatorio inmediato, el paciente presenta descenso en 2 puntos de la hemoglobina. Al 4º día postquirúrgico el paciente refiere intenso dolor en tercio medio de muslo y aumento de volumen respecto al contralateral, se observa aumento de calor local, equimosis y empastamiento localizado. Se realiza nuevo hemograma con hemoglobina de 8,5 g/dl y descenso de la misma a 6,9 g/dl al día siguiente. En ningún momento presentó inestabilidad hemodinámica. Se transfundió y se realizó TAC con contraste urgente: *“colección de contraste de 7,2 x 6,5 x 13,6 cm que presenta aparente comunicación con rama de la arteria femoral profunda a través de un cuello de 3,7 mm. Hallazgos radiológicos compatibles con pseudoaneurisma a nivel de tornillo distal del clavo”*. Se coloca vendaje compresivo y se habla con radiodiagnóstico, que realiza drenaje ecoguiado del hematoma y administración de trombina mediante cateterismo arterial.



CONCLUSIONES

Los pseudoaneurismas iatrogénicos tras cirugías ortopédicas son una complicación infrecuente. La mayoría de las veces son secundarios a una penetración excesiva del material punzante (broca/aguja) más allá de la estructura ósea. No solo en la cadera se ha descrito esta complicación, también hay casos publicados de pseudoaneurisma de arteria braquial tras cirugía percutánea de fractura supracondílea en niños, o de arteria poplítea tras cirugía artroscópica o protésica de rodilla. En definitiva, es necesario conocer esta complicación y tener una alta sospecha diagnóstica con el objetivo de realizar un manejo terapéutico lo más precoz y eficaz posible.

CONFLICTO DE INTERESES El autor declara no tener conflictos de intereses