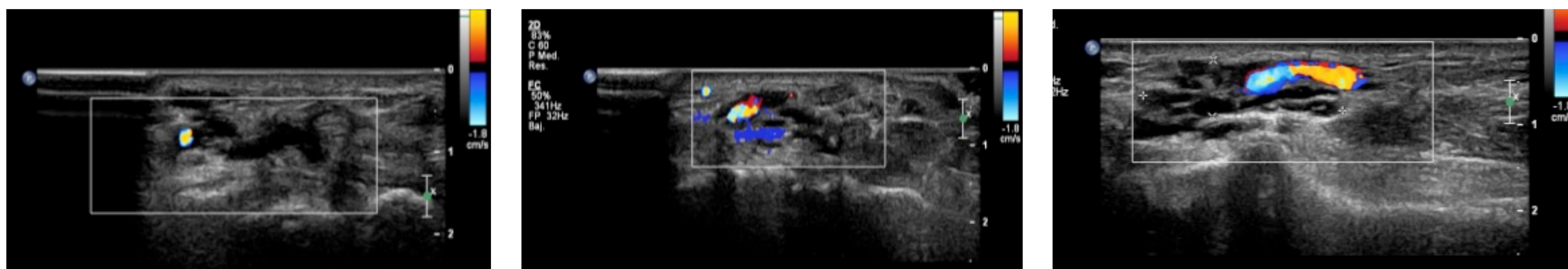


# DISPLASIA QUISTICA ADVENTICIAL DE LA ARTERIA RADIAL

Javier Cuarental García, Ana Abarquero Diezhandino, Ana Bermejo Moriñigo, Jorge Aso Vizán, Luis Rafael Ramos Pascua, Cristina Ojeda Thies

## INTRODUCCIÓN

El diagnóstico de displasia quística adventicial de la arteria radial es una entidad rara de etiología desconocida, que normalmente afecta a la arteria poplítea. Otras localizaciones menos frecuentes son las arterias ilíaca externa, femoral común, radial o cubital. Su origen es controvertido, aunque se piensa que puede estar relacionado íntimamente con la articulación adyacente a través de un pedículo, similar a lo que ocurre con los gangliones de la muñeca.



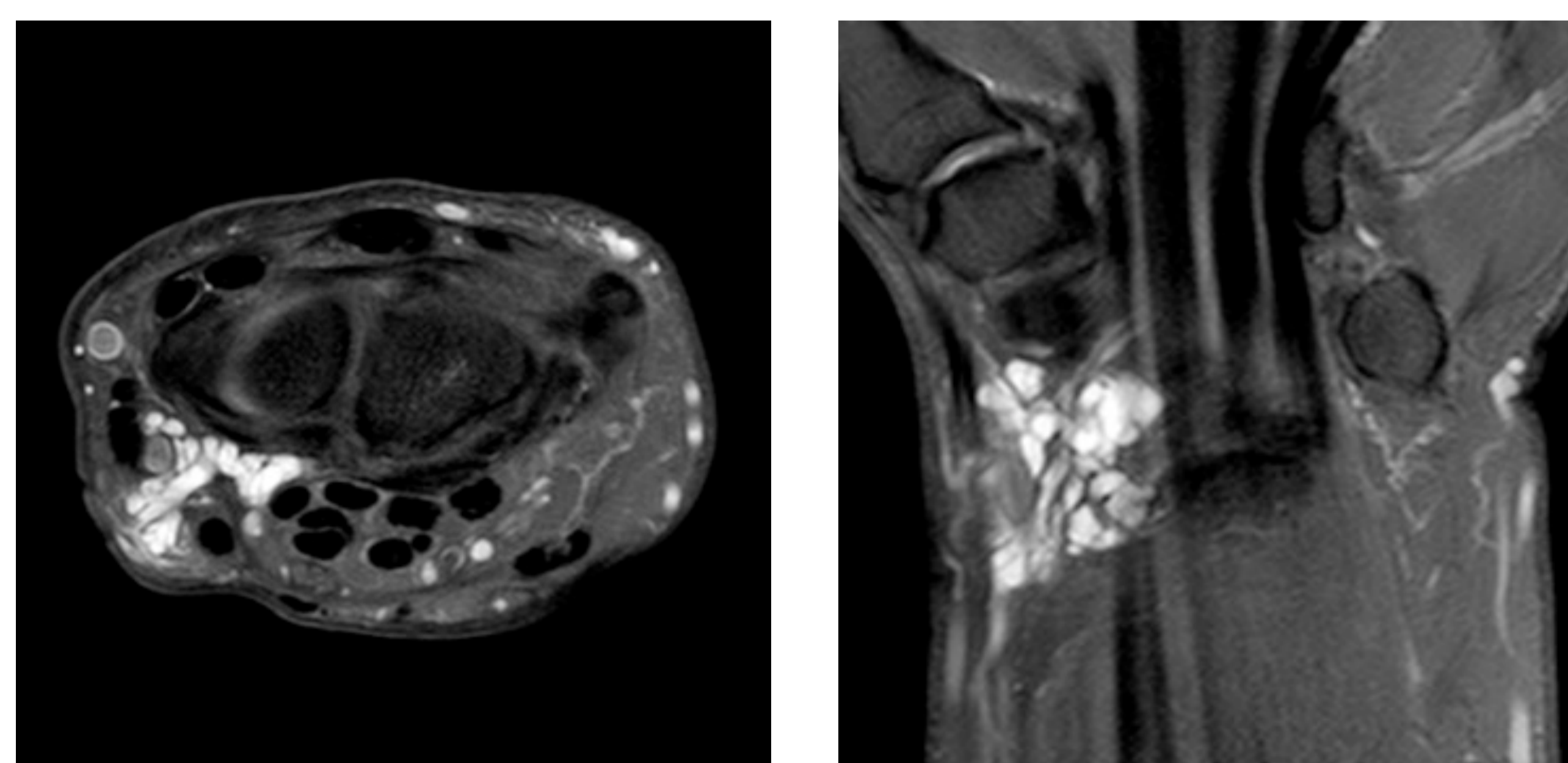
**Figura 1:** Ecografía de muñeca. Se observa lesión en la región volar y radial de la muñeca constituida por la confluencia de múltiples quistes milimétricos rodeando a la arteria radial y su rama dorsal.

## OBJETIVOS

Se describe el caso de un paciente con bultoma en región volar de muñeca derecha que es intervenido quirúrgicamente con el diagnóstico anatomopatológico final de displasia quística adventicial de la arteria radial.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón 66 años, consulta por dolor y bultoma blando a la palpación en región volar de muñeca derecha. En la ecografía se observa lesión quística multiloculada de 24 x 12 x 22 mm milimétricos adyacente a la arteria radial y su rama dorsal, siendo la displasia quística adventicial de la arteria radial la primera opción diagnóstica. Dichos hallazgos son confirmados por la angioRMN, en la que además se observa un fino cuello de comunicación articular a la altura del semilunar y hueso grande proximal. No existe compromiso de la luz vascular. Intraoperatoriamente se confirma la naturaleza quística de la lesión, que se encuentra en íntimo contacto con la arterial radial, originándose de su adventicia, por lo que se resecta en bloque, incluyendo su pedículo articular. A continuación se procede a realizar la reconstrucción vascular mediante un injerto venoso cefálico.



**Figura 2:** RMN muñeca. Se confirma lesión quística polilobulada que rodea circunferencialmente a la arteria radial con un tamaño total de 24 x 12 x 20 mm (ejes longitudinal x anteroposterior x transversal). Parece presentar fino cuello de comunicación con la articulación a la altura del semilunar/hueso grande proximal. No se demuestra compromiso de la luz vascular.

## RESULTADOS

El análisis anatomopatológico confirma el diagnóstico de displasia quística adventicial de la arteria radial. El paciente permanece asintomático y sin datos de recidiva local.

## CONCLUSIONES

Dentro del diagnóstico diferencial de los tumores volares de la muñeca debemos tener presente esta entidad de origen vascular, cuyo tratamiento requiere técnicas de revascularización así como de resección de su comunicación intraarticular, similar a lo que ocurre con los gangliones.