

# UNA CAUSA MUY INUSUAL DE DOLOR LUMBAR: ARTERIA CIÁTICA PERSISTENTE



Felipe Velasco Vaquero, Rafael García Cañas, María Noelia Alonso Gómez, María Prieto Vázquez  
Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid, España



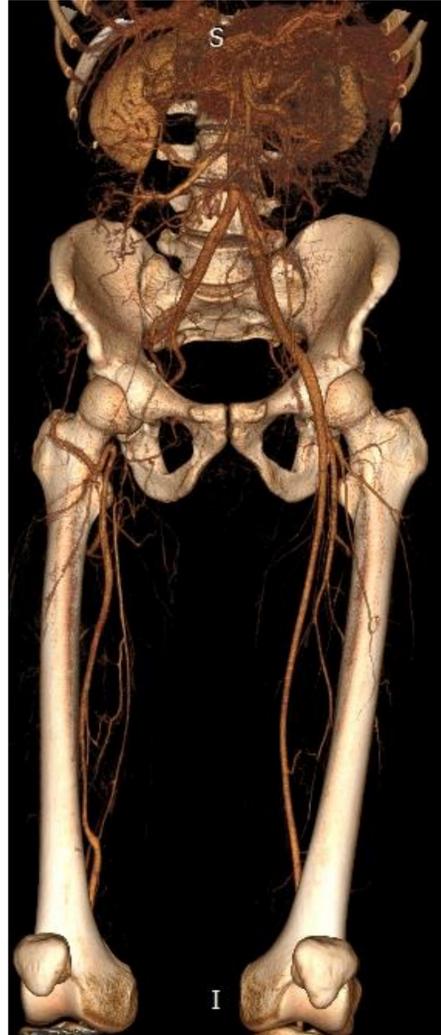
**Introducción:** La arteria ciática persistente es una anomalía vascular con una incidencia del 0.025–0.06%. El 40% de los casos son asintomáticos, pero puede ser una causa excepcional de lumbalgia.

**Objetivos:** Describir la presentación clínica y el manejo de un caso de lumbociatalgia secundario a arteria ciática persistente

**Material y metodología:** Presentación de un caso clínico y revisión de la literatura

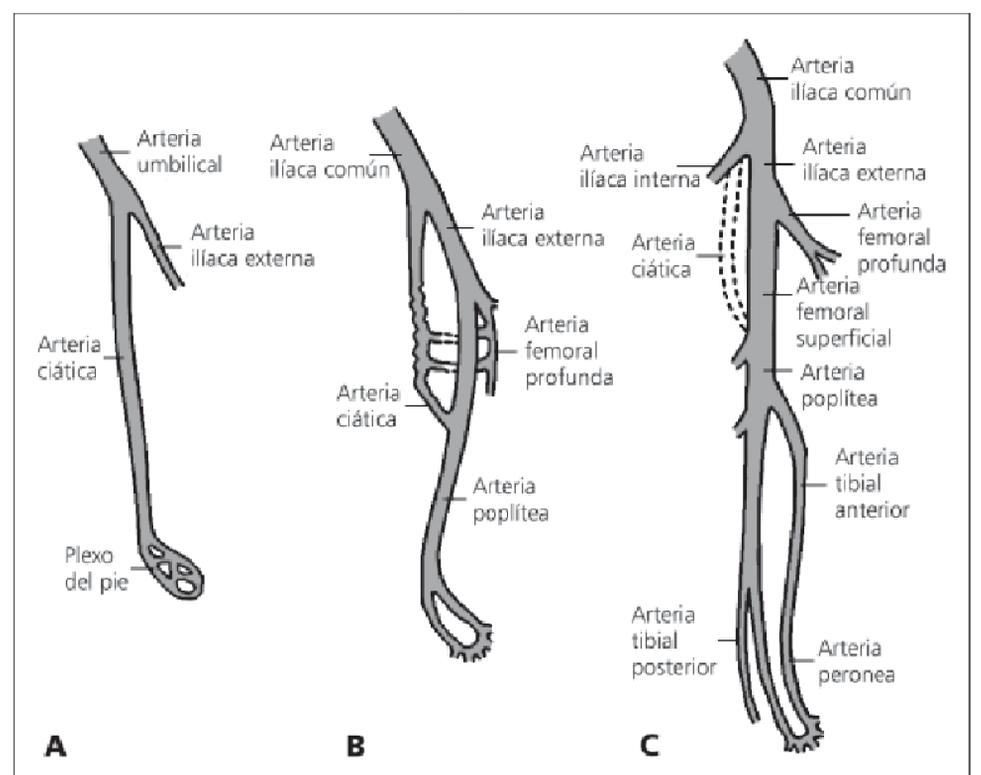
**Resultados:** Presentamos a un paciente varón de 22 años con dolor lumbociático derecho de inicio brusco sin traumatismo previo ni sobreesfuerzo de 4 horas de evolución. El día previo, el paciente había presentado sensación de frialdad y parestesias en el pie derecho. A la exploración, destacaban pulsos débiles en el miembro inferior derecho, pero presentes en el izquierdo.

Se realizó estudio Eco-Doppler, evidenciándose ausencia de arteria femoral común. El angioTC reveló agenesia de la arteria ilíaca externa derecha, con persistencia de la arteria ciática derecha. Se inició tratamiento con enoxaparina e ibuprofeno, con resolución completa del cuadro. Se ha realizado seguimiento clínico-radiológico del paciente, habiendo presentado una buena evolución hasta la fecha.



**Conclusiones:** La arteria ciática persistente es una rara anomalía del desarrollo embrionario. Dicha arteria vasculariza el miembro inferior hasta el desarrollo de las arterias femoral común y superficial, cuando involuciona. Si persiste, tiene un alto riesgo de degeneración aneurismática.

En el 40% de los casos, los pacientes se encuentran asintomáticos. Hasta en un 50% de los casos el diagnóstico es incidental durante una angiografía o angioTC solicitados por otro motivo. Cuando es sintomática, fundamentalmente aparece como dolor lumbar o ciático en reposo, claudicación, venas varicosas o sintomatología neurológica. Un pulso poplíteo palpable con un pulso femoral muy disminuido o ausente sugiere una arteria ciática persistente. El Eco-Doppler es orientativo, mientras que el diagnóstico definitivo requiere arteriografía o angioTC.



Una arteria ciática persistente como hallazgo casual no requiere tratamiento intervencionista, es suficiente con tratamiento conservador y seguimiento clínico-radiológico mediante pruebas de imagen no invasivas, como en nuestro caso. Sin embargo, está indicado intervenir si hay dilataciones aneurismáticas sintomáticas, realizándose oclusión mediante ligadura o embolización percutánea.

