

Pseudoaneurisma femoral anastomótico gigante.

Ponce Cano A.I., Egido Sabador A., García Morales F.
Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. GAI-CR.

Palabras clave: Aneurisma de aorta abdominal — bypass aorto-bifemoral — anastomosis — pseudoaneurisma.

Correspondencia: poncemunoz2010@gmail.com

Varón de 82 años intervenido de bypass aorto-bifemoral por aneurisma de aorta abdominal 12 años antes, con postoperatorio complicado. En seguimiento en consulta externa por desarrollo tardío de sendos pseudoaneurismas femorales anastomóticos, el derecho de 60mm y el izquierdo de 40mm en la última revisión. No se opta por tratamiento quirúrgico por alto riesgo del paciente. En el lado derecho, presenta crecimiento rápido del pseudoaneurisma por encima de 10cm, acompañado de dolor y cambios en la piel supradyacente.

Se decide tratarlo quirúrgicamente, asumiendo el alto riesgo. Como causa, se identifica la ruptura de la anastomosis femoral. Se realiza resección del pseudoaneurisma e interposición de bypass corto desde el aorto-bifemoral previo hasta la arteria femoral profunda. No surgen complicaciones postoperatorias inmediatas ni durante el seguimiento. El pseudoaneurisma izquierdo permanece estable en tamaño. El paciente es éxitus 10 meses después por causa no vascular.

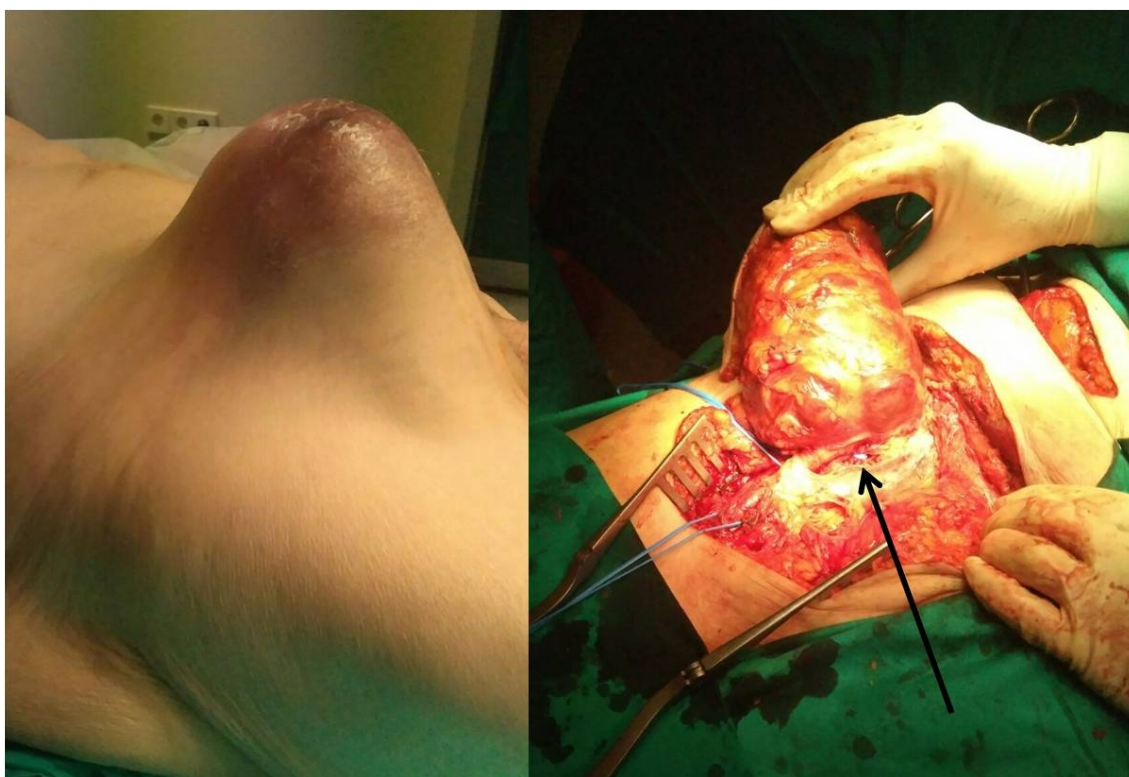


Figura 1: Aspecto externo y exposición quirúrgica del pseudoaneurisma. La flecha indica la rotura de la anastomosis causante del mismo.