

Diagnóstico diferencial entre absceso y aneurisma de la arteria poplítea: relevancia de la exploración física y técnicas de imagen

Federico García de Luis; Jacob González Sánchez; Adrián Gil Torrano; Anne Recke Campos; Rubén Tortosa Tortosa

Objetivos:

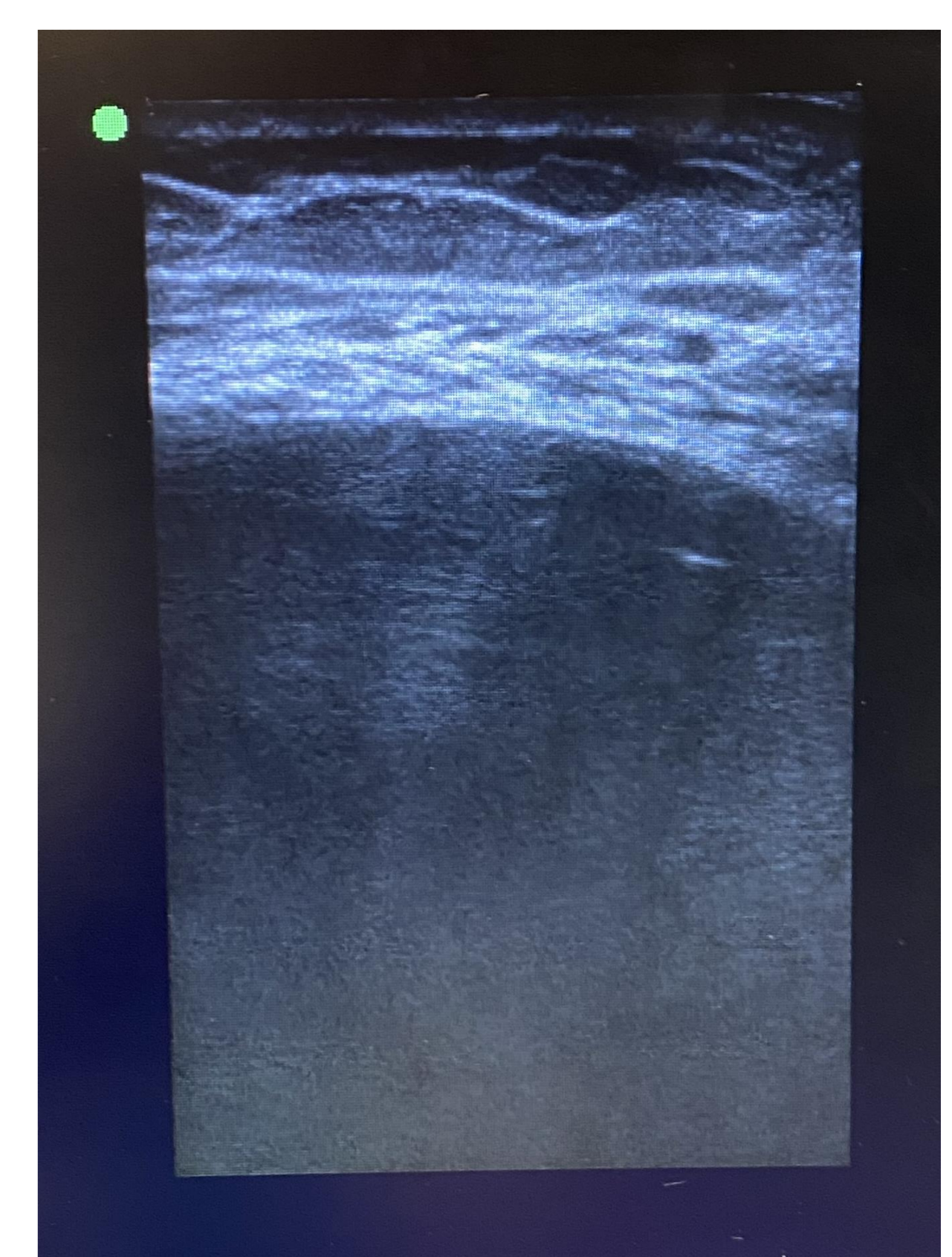
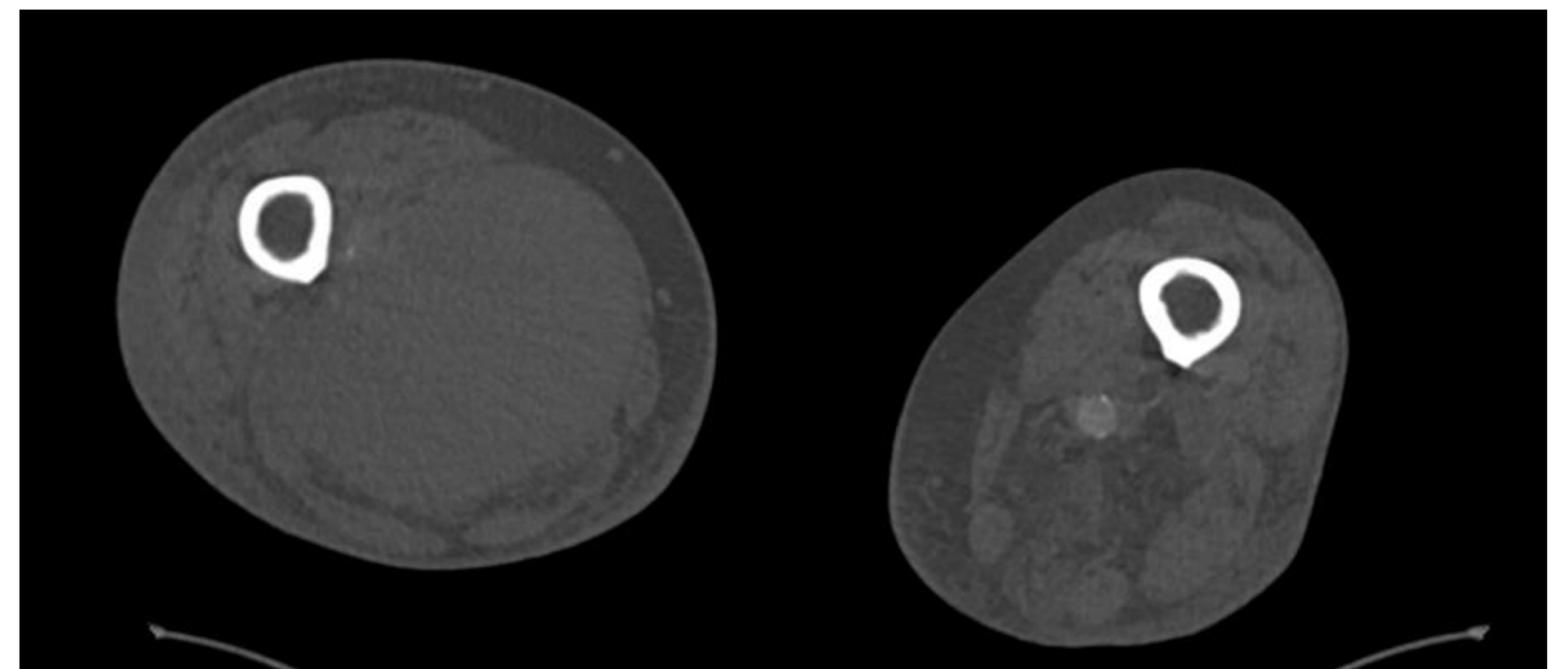
La presencia de abscesos en el servicio de urgencias se trataría de una patología frecuente, sin embargo, es preciso realizar un correcto diagnóstico diferencial con otras patologías menos frecuentes, lo que a veces puede suponer un reto diagnóstico. Presentamos un caso para remarcar la importancia clínica de una exploración física adecuada y el uso oportuno de pruebas de imagen para diferenciar correctamente un absceso en el hueco poplíteo de un aneurisma de la arteria poplítea, condición menos frecuente pero potencialmente grave.

Material y Método:

Se presenta el caso clínico de un paciente varón de 79 años que acudió al servicio de urgencias de traumatología por dolor intenso localizado en el hueco poplíteo atraumático, acompañado de inflamación y eritema. Inicialmente, mediante ecografía a pie de cama realizada en urgencias, se evidenció una colección en la región poplíteo, orientando el diagnóstico hacia un absceso. La analítica mostró PCR de 166,8 mg/L, leucocitos $8,89 \times 10^9/L$ y Dímero-D 7289 ng/ml. Se descartó trombosis venosa profunda (TVP) mediante ecografía doppler complementaria. Ante las dudas diagnósticas, se decidió realizar un TAC con contraste intravenoso.

Resultados:

En la exploración física inicial se observó edema generalizado en toda la extremidad inferior afectada, induración a nivel del hueco poplíteo, pero no se palpó ninguna masa pulsátil. La ecografía a pie de cama mostró una gran colección trombosada, orientada a priori desde el servicio de urgencias como un absceso. El doppler posterior descartó TVP. Ante las dudas en la ecografía y la posibilidad de precisar desbridamiento quirúrgico, se decidió solicitar TAC que confirmó finalmente la presencia de un aneurisma de grandes dimensiones en la arteria poplítea (109 x 110 x 49 mm). Los resultados analíticos indicaron un estado inflamatorio importante (PCR 166,8 mg/L) y riesgo protrombótico significativo (Dímero-D 7289 ng/ml).



Conclusión:

Aunque la presencia de abscesos son un hallazgo frecuente, su presentación puede enmascarar otras patologías graves. Este caso resalta la importancia fundamental de complementar la exploración clínica inicial con técnicas de imagen como el TAC cuando los hallazgos ecográficos iniciales no concuerdan plenamente con el cuadro clínico, siendo clave para un correcto diagnóstico diferencial y manejo terapéutico oportuno.