

¡LLAMEN A CIRUGÍA VASCULAR! UNA COMPLICACIÓN POCO HABITUAL EN ENCLAVADO ENDOMEDULAR DE FÉMUR.

Javier Elola Gutiérrez, Juan Francisco Jiménez Sánchez, Nicolás Elizalde Pérez-Salazar, Alba Travesía Amado, Diego Penas Cob.

Hospital Universitario de San Agustín, Avilés, Asturias.



HOSPITAL UNIVERSITARIO
SAN AGUSTÍN
SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

OBJETIVOS:

Recordar la incidencia de complicaciones vasculares postquirúrgicas y la importancia de su detección temprana.

MATERIAL Y MÉTODOS:

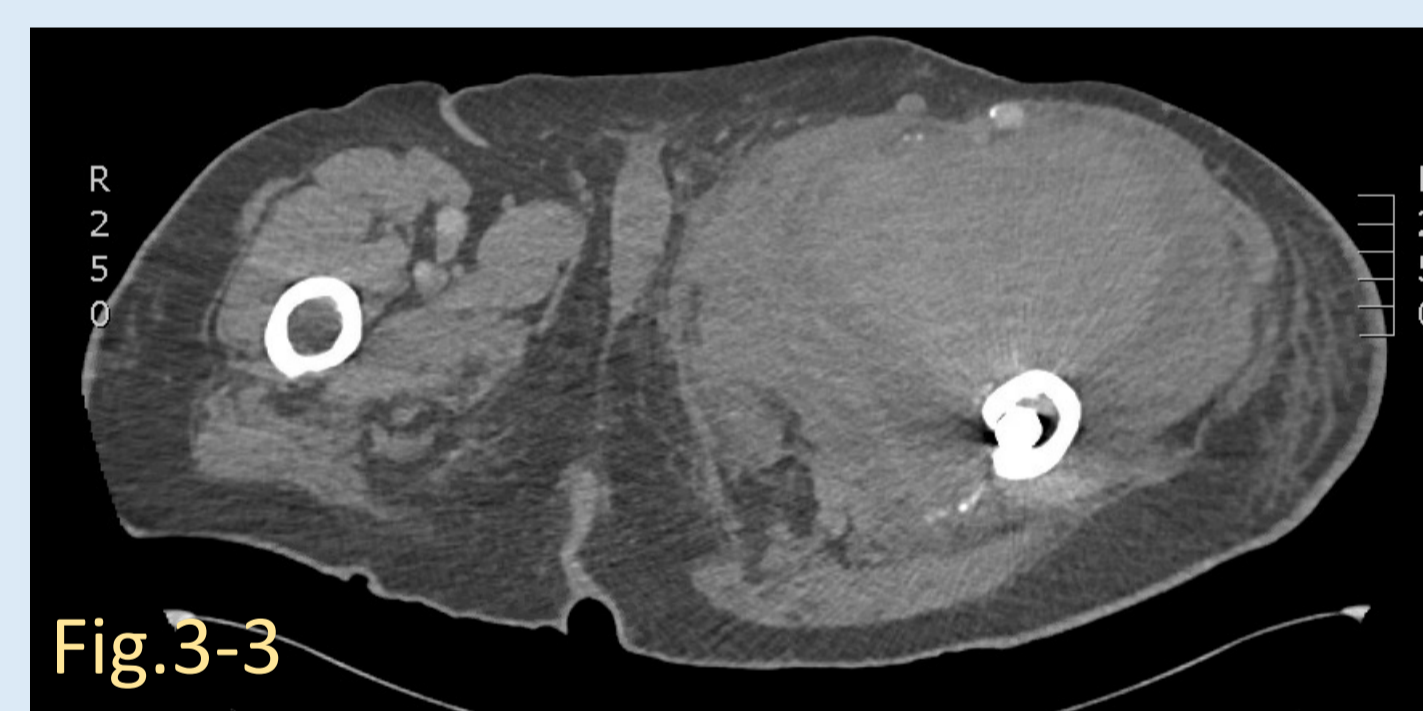
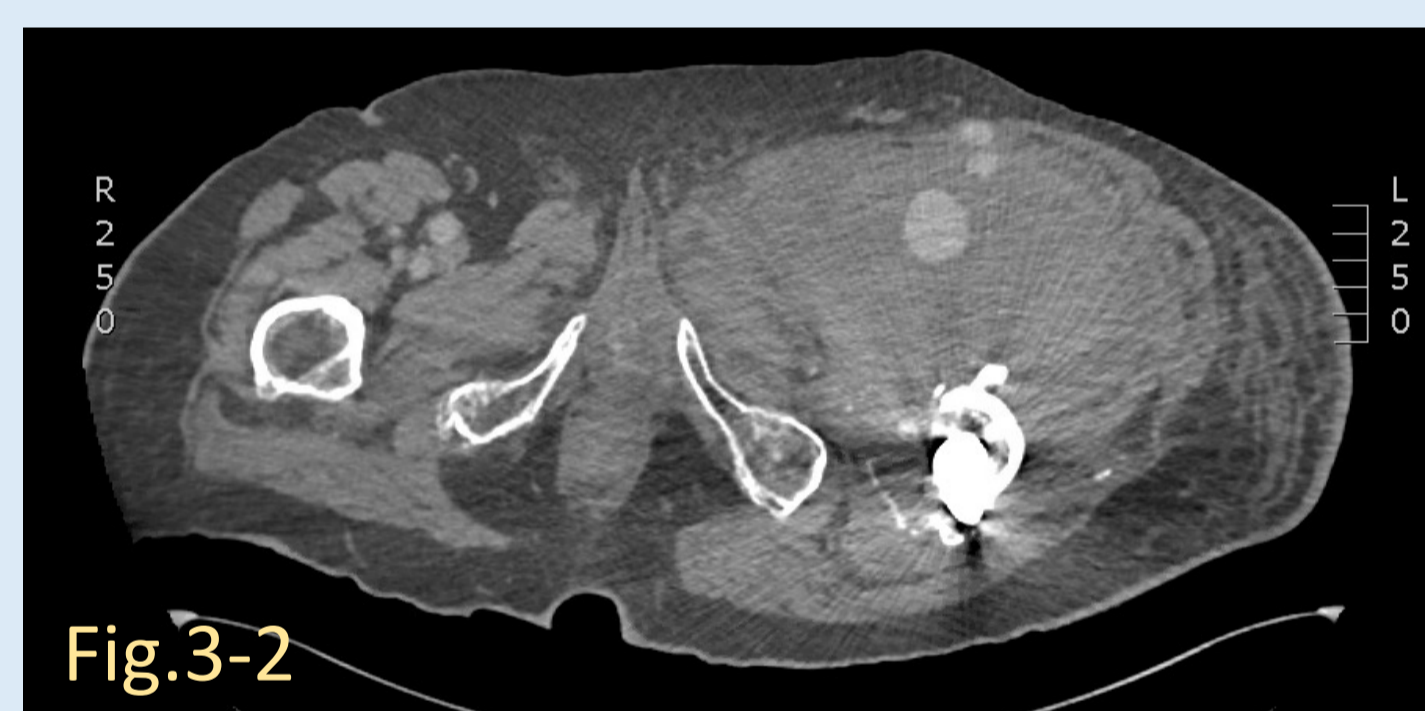
Se presenta el caso de un varón de 82 años, institucionalizado en residencia con antecedente de Enfermedad de Parkinson y deterioro cognitivo incipiente, que es atendido en urgencias por fractura persubtrocantérea (Fig.1) de fémur izquierdo tras caída de su propia altura.

Se interviene realizando enclavado endomedular con clavo de 380mmx11mmx125° (Fig.2). Durante su estancia hospitalaria presenta una adecuada evolución y tras ocho días cursa alta a centro rehabilitador.



Es entonces cuando inicia clínica de tumefacción y edema progresivo en extremidad intervenida, con aumento de volumen significativo durante una semana aproximadamente. Tras ECO con sospecha de afectación de sistema arterial y dos intentos de trombosis percutánea sin éxito, se realiza angio-TAC (Fig.3-1, 3-2, 3-3, 3-4) donde se observa pseudoaneurisma gigante de arteria femoral profunda izquierda por contacto con fragmento migrado de trocánter menor, con hematoma acompañante de 24x17cm. La arteria femoral común y la arteria femoral superficial se encuentran íntegras.

Precisó intervención por servicio de Cirugía Vascular, donde se realizó embolización de pseudoaneurisma con coils y resección de fragmento óseo por mínimo abordaje anterior.



Imágenes angio-TAC ordenadas en sentido cráneo-caudal.

CONCLUSIONES:

Las complicaciones vasculares postoperatorias tras el enclavado endomedular de fracturas de fémur son relativamente infrecuentes, con una incidencia aproximada del 2%. Dentro de estas complicaciones, los pseudoaneurismas de la arteria femoral profunda son aún más raros, representando aproximadamente el 0,2% de los casos.

La detección temprana y el manejo adecuado de estas complicaciones son esenciales para minimizar riesgos y garantizar una recuperación óptima del paciente.

RESULTADOS:

A los 6 meses de la intervención (Fig.4) el paciente se encuentra asintomático y la evolución es adecuada dado su contexto clínico. No obstante, este proceso retrasó todo el manejo por parte del Servicio de Rehabilitación, deteriorando su expectativa de calidad de vida.

