

Pseudoaneurisma radial tras artroscopia de muñeca.

Juan Apellániz Antón, Diego Latasa Abancens, María Garralda del Villar, David Rodríguez Palomo, Rubén Inglán Montes.

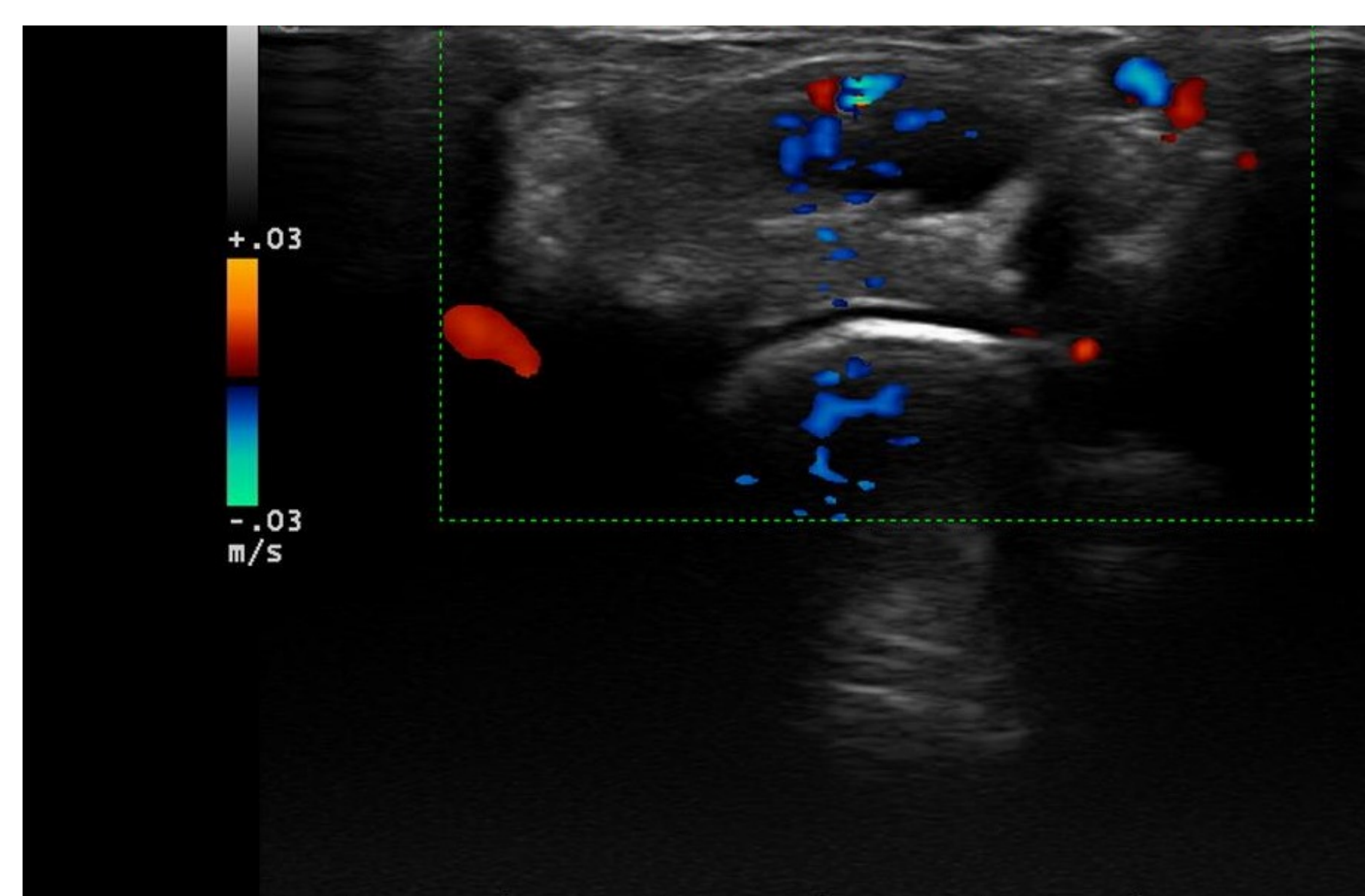
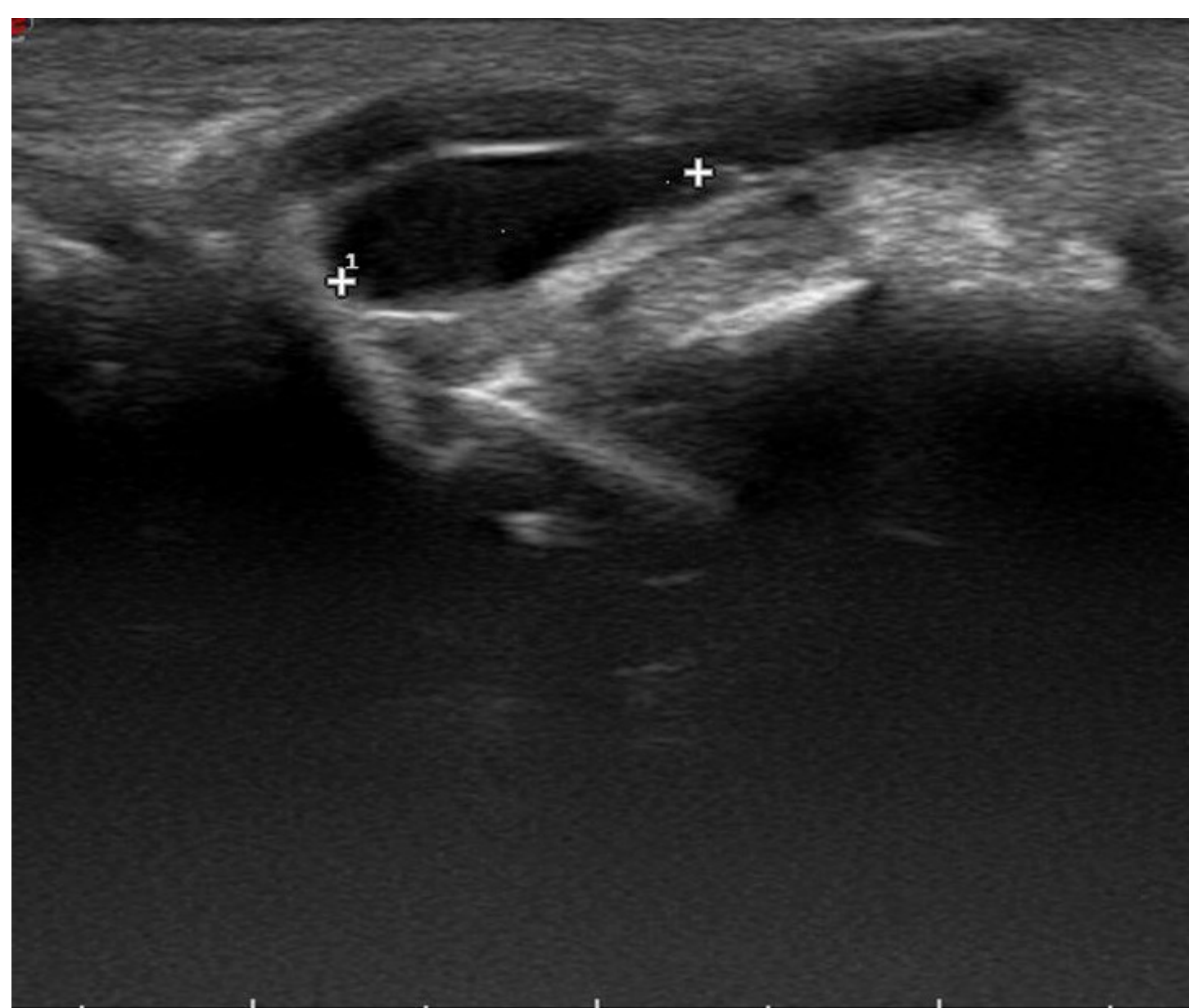
Hospital Universitario de Navarra



Objetivos

Paciente de 46 años, que acude a la consulta por tumoración en muñeca derecha. Refiere intervención previa en dicha zona para resección de ganglión.

EF: Ganglión volar de unos 2 cm de diámetro. Móvil, no adherido a piel. Resto de exploración anodina.



Se le ofrece al paciente tratamiento quirúrgico VS conservador, prefiriendo cirugía dado que está limitado por el dolor. Se realiza IQ artroscópica a través de portales 3-4 y 1-2. Se aprecia ganglión volar entre ligamentos RSC y RLL. Apertura del espacio entre ambos ligamentos y resección de la pared del ganglión hasta visualización de flexor policis longus.

Material y métodos

A la revisión a las 2 semanas, el paciente refiere continuar con molestias e inflamación de la zona. Refiere parestesias en 3 dedos radiales. A la exploración física, llama la atención una tumoración en zona radial, de unos 2-3 cm de diámetro pulsátil. Se realiza ecografía en la consulta que impresiona de pseudoaneurisma de la arteria radial.

Resultados

Contactamos con compañeros de Cirugía Vascular, quienes deciden intervenir: Se procede a apertura del pseudoaneurisma de la arteria radial y hemostasia con Prolene 6/0.

A la revisión 1 mes tras intervención por compañeros, el paciente está asintomático y es dado de alta.

Conclusiones

En la artroscopia de muñeca, las complicaciones vasculares son muy poco frecuentes, sobre todo cuando se usan los portales dorsales y dorsolaterales. El riesgo aumenta cuando se emplea el portal 1-2, debido a que el tronco de la arteria radial está más próximo.

El pseudoaneurisma es el resultado de una laceración parcial de la pared arterial. La fuga de sangre se colecciona formando un quiste que se conecta a la luz arterial. La imagen típica con el ecodoppler es en “ying yang”, con una distribución de color en rojo y azul que denota la entrada y salida de sangre en la luz.

Las opciones de tratamiento incluyen inyección de trombina, compresión ecoguiada y la cirugía, siendo esta última el tratamiento de elección por ser de fácil acceso y permitir la resección del pseudoaneurisma.

Bibliografía

- Ahsan ZS, Yao J. Complications of wrist arthroscopy. Arthroscopy 2012;28:855–9.
- Clerico C, Benatar M, Dumontier C. Radial artery pseudoaneurysm: a rare complication after arthroscopic treatment of a volar wrist ganglion in a hemophilia patient. Chir Main. 2014 Oct;33(5):361-3.