



## 17842 - PSEUDOANEURISMA DE ARTERIA FEMORAL TRAS PROCEDIMIENTO ENDOVASCULAR EN PACIENTES CON ICTUS. SERIE DE CASOS

de la Riva Juez, P.<sup>1</sup>; Marcos, M.<sup>1</sup>; López de Turiso, A.<sup>2</sup>; González Holgado, E.<sup>2</sup>; Llorente, M.<sup>1</sup>; del Cura, J.L.<sup>1</sup>; Larrea Peña, J.A.<sup>1</sup>; de Arce Borda, A.M.<sup>1</sup>; Marta-Enguita, J.<sup>1</sup>; Sola, A.<sup>1</sup>; Equiza, J.<sup>1</sup>; González López, F.<sup>1</sup>; Martínez Zabaleta, M.T.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; <sup>2</sup>Servicio de Neurociencias. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas, diagnósticas y terapéuticas de una serie consecutiva de casos con pseudoaneurisma de arteria femoral (PAF) en pacientes con ictus sometidos a procedimiento endovascular.

**Material y métodos:** Revisión retrospectiva de casos consecutivos diagnosticados con PAF en un hospital terciario entre enero 2016 y enero 2020. Se incluyeron variables demográficas de los pacientes, del procedimiento endovascular realizado, y descriptivas del PAF incluyendo diagnóstico, tratamiento y resultados clínicos.

**Resultados:** Se identificaron un total de 9 casos, 6 ocurrieron tras tratamiento agudo de ictus, 2 tras arteriografía diagnóstica y uno tras embolización de una aneurisma en hemorragia subaracnoidea. El periodo de tiempo entre el PE y el diagnóstico de PAF fue menor a 8 días en 7 de los pacientes, pero alcanzó 35 días en uno de los casos. Seis pacientes tuvieron síntomas locales acompañantes pero el hallazgo de PAF fue incidental dentro del estudio de ictus en 3 casos. Dos casos se resolvieron espontáneamente sin tratamiento dirigido, otros dos casos se resolvieron con compresión local y reposo, se utilizó inyección percutánea de trombina en 3 casos y cirugía abierta en otros 2. Un paciente presentó anemia grave relacionada con el PAF.

**Conclusión:** El PAF tras procedimiento endovascular tiene una presentación clínica heterogénea y su diagnóstico y manejo puede resultar complicado. Su incidencia es baja, pero en aumento, y sería recomendable que el personal de las unidades de ictus se familiarizase con esta complicación.