

EL SIGNO DE MARTORELL EN LA TROMBOANGEITIS OBLITERANTE

CARLOS SANPONS

Del Departamento de Angiología del Instituto Policlínico de Barcelona (España)

En 1958, MARTORELL describe un signo arteriográfico en la tromboangeítis obliterante que permite confirmar un diagnóstico. En 1961, MONTORSI y GHIRINGHELLI lo denominan «Signo de Martorell» y es considerado patognomónico de la enfermedad de Buerger.

Se trata de la aparición arteriográfica de una red de arteriolas de circulación colateral caracterizadas por su abundancia, finura y flexuosidad, junto a las típicas obliteraciones tronculares por lo general múltiples y distales.

Vamos a relatar un caso de tromboangeítis en la mujer, en la que este signo nos dio un diagnóstico de certeza.

CASO CLÍNICO. En marzo 1964 acude a nuestra consulta una enferma, casada, de 49 años de edad, con la siguiente historia clínica. No existen antecedentes familiares de tromboangeítis obliterante. Menopausia hace tres años. Aunque en la actualidad no fuma, ha sido fumadora durante veinte años (5 ó 6 cigarrillos por día).

Hace doce años inicia dolor en el pie izquierdo al andar unos cien metros, que le obliga a detener la marcha, desapareciendo el dolor a los pocos minutos de reposo. Ocho meses después, proceso infeccioso periungueal en el segundo dedo del pie izquierdo, apreciándose una necrosis periungueal. Desde este momento, dolor en reposo en el mismo dedo. Fue intervenida en otro hospital, practicándosele simpatectomía lumbar izquierda y extirpación de la uña de dicho dedo, desapareciendo el dolor en reposo. A los tres meses le practican una nueva intervención, que interpretamos como una neurectomía del tibial posterior.

Pasó dos años bien, transcurridos los cuales reaparece el dolor tipo claudicación intermitente en la pantorrilla y pie del mismo lado. Segui-

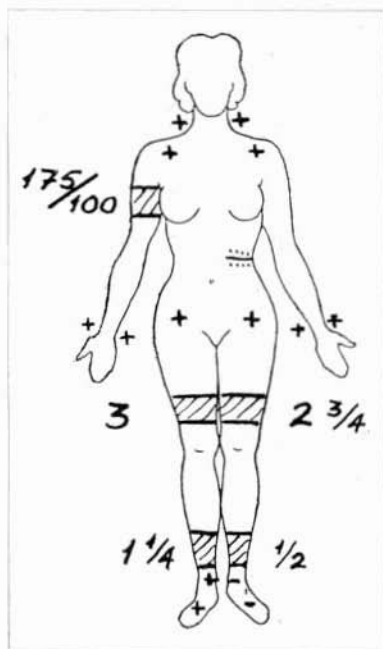


FIG. 1. Tensión arterial, pulso periférico e índice oscilométrico del caso que presentamos.

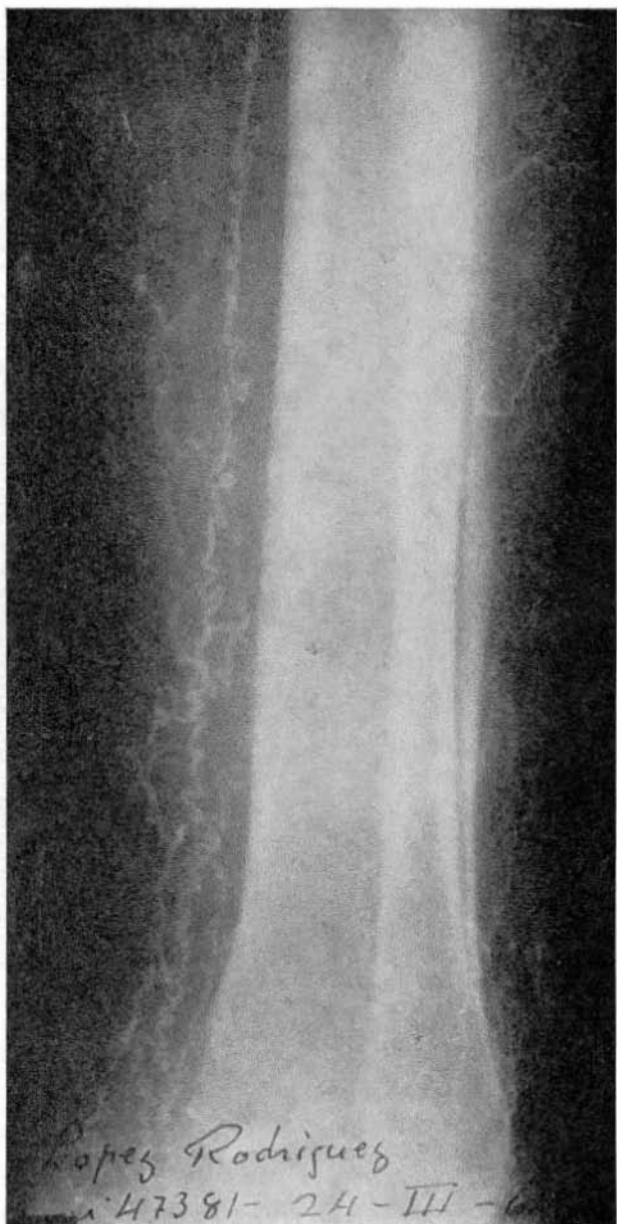
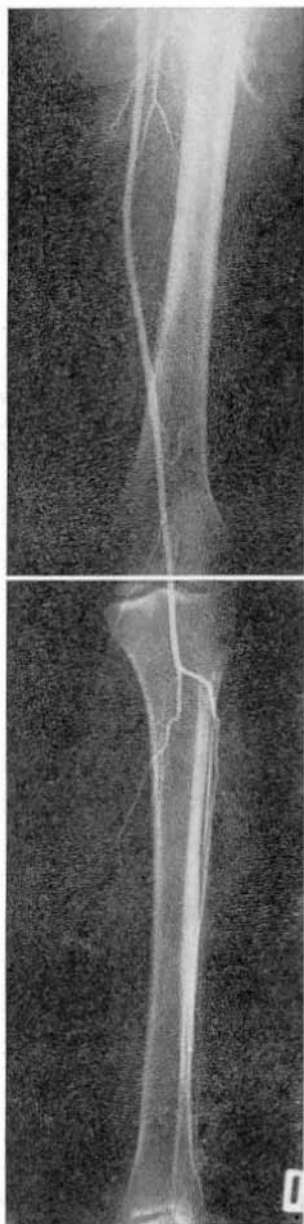


FIG. 2. Arteriografía por punción percutánea de la femoral superficial izquierda. Inyección de 20 c.c. de Urografín 76 %. Se observa una femoral superficial normal; obliteraciones del tronco tibioperoneo y tibial anterior. Circulación colateral típica de tromboangitis obliterante.

FIG. 3. Detalle de la arteriografía obtenida en el siguiente disparo. Se aprecian finas, abundantes y flexuosas arterias, imagen patognomónica de tromboangitis obliterante (Signo de Martorell).

damente fue intervenida otra vez, presentando una cicatriz sobre el triángulo de Scarpa. Mejoró, pasando cuatro años bien. En 1960 apareció un proceso hiperqueratósico en el segundo dedo del propio pie; al poco tiempo, necrosis del mismo, siendo amputado dicho dedo. Hace dos o tres años, brote de flebitis migratoria, con febrícula, que cura con fenilbutazona.

Hace unos meses, proceso infeccioso en el tercer dedo del mismo pie.

A la exploración se aprecia eritromelia y edema permanente del pie izquierdo. Falta la tercera falange del segundo dedo. Antepié y, sobre todo, el tercer dedo enrojecidos y edematosos. Úlcera en este dedo. Cicatriz de simpatectomía lumbar izquierda. Resto de exploración vascular según figura 1.

Durante el mismo mes de marzo ingresa en el Instituto Policlínico. Se le practica arteriografía de la extremidad inferior izquierda (figs. 2 y 3), saliendo de la clínica al día siguiente, con un tratamiento médico a base de prednisona y fenilbutazona. Ceden sus molestias.

El 13-V-64 se le practica en este Instituto la amputación de la tercera falange del tercer dedo del pie izquierdo. Alta de la clínica al tercer día, bajo el mismo tratamiento médico.

En la actualidad la enferma se halla sin molestias.

RESUMEN

Se presenta un caso de tromboangeítis en la mujer. A pesar de la rareza de esta enfermedad en el sexo femenino, se llegó a este diagnóstico por su historia de isquemia crónica cutánea, sus antecedentes de flebitis migratoria, su hábito de fumadora y, sobre todo, por la imagen arteriográfica obtenida.

SUMMARY

A case of thromboangiitis obliterans occurring in a woman is reported. The patient showed a few thin and extremely twisted collateral vessels, which according to Martorell, are pathognomonic of Buerger's disease (Martorell's sign).

BIBLIOGRAFÍA

- MARTORELL, F.: *Enfermedades de los Vasos Periféricos*. En «Patología y Clínica Médicas» de A. Pedro Pons. Ed. Salvat, Barcelona & Río de Janeiro, 1958, pág. 866.
- MONTORSI, W. y GHIRINGHELLI, C.: *A case of Buerger's disease in women*, «Angiology», 12:376; 1961.