

ANEURISMAS DOBLES DE LA ARTERIA POPLITEA COMENTARIO SOBRE DOS CASOS *

DINO B. SFARCICH y VICENTE F. PATARO

Buenos Aires (Argentina).

Los aneurismas poplíticos son los más frecuentes entre los aneurismas espontáneos arteriales periféricos. A pesar de ello, la literatura mundial no es muy frondosa en publicaciones y, salvo la descripción de DENTU y DELBET, que citan 358 aneurismas, de MATAS, con 154 pacientes, y GIFFORD, HINES y JANES de la Mayo Clinic, con 100 casos, son muy pocos los relatados. CRAWFORD, DE BAEY y COOLEY del grupo de Houston citan en 1959, sobre 107 aneurismas periféricos, sólo 30 de localización poplítea.

A veces van acompañados de otras lesiones aneurismáticas, ya de la aorta abdominal ya periféricos. En general todos los autores están de acuerdo en la frecuente bilateralidad simultánea o sucesiva. Nosotros no hemos visto esta observación en los casos tratados.

A pesar de estas descripciones de aneurismas concomitantes, no hemos encontrado en la literatura consultada aneurismas dobles.

El objeto de esta Comunicación a las III Jornadas Angiológicas Argentinas es el haber hallado dos casos de aneurismas dobles de poplítea sobre 15 observaciones. Oportunamente haremos el comentario de los demás casos.

RENÉ LERICHE presenta un enfermo que a raíz de una gangrena de pie fue amputado y en la pieza operatoria mostró 9 aneurismas escalonados y trombosados, femoropoplíticos, de las dos tibiales y peronea.

Cita además el caso de FONTAINE, FRÜHLING y GÉRY de una observación de dilataciones aneurismáticas de calibre diferente desde la femoral hasta el tronco tibio-peroneo que describen como distrofia polianeurismática. En estos dos casos relatados no se aclara sobre la localización poplítea.

LERICHE llama la atención sobre los falsos aneurismas dobles, que en realidad son únicos, debido a un relleno incompleto del saco lo que lo hace aparecer bilobulado cuando en verdad no lo es, interpretando la faja estrecha como arteria. Esto es lo que nosotros pensamos en uno de nuestros enfermos. Dice haber hallado en la literatura arteriografías de aneurismas múltiples siendo sacos bilobulados. Presenta una arteriografía precisamente de arteria poplítea, observada por FROHELICH, de la Academia de Cirugía Francesa (1946), y que simula ser doble.

La etiología es por lo general arteriosclerótica, como en nuestros dos enfermos, pero puede ser en orden de frecuencia: sifilitico, micótico, traumático, etc.

El sexo habitual es el masculino. A veces está combinado con lesiones obstrutivas arterioscleróticas, como en nuestro caso primero.

* Trabajo presentado a las III Jornadas Angiológicas Argentinas. Catamarca, mayo 1965.

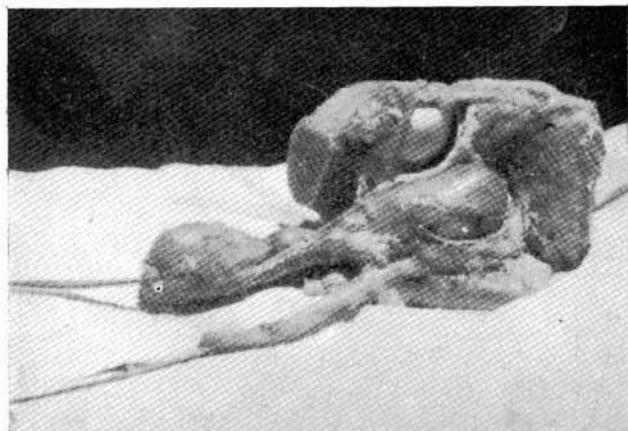


FIG. 1. Observación I. Pieza de amputación. Se observa un aneurisma doble de la poplitea.

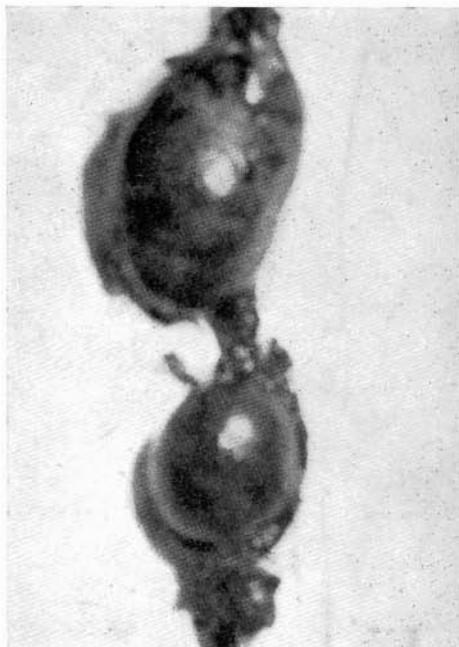


FIG. 2. Observación II. Pieza resecada. Aneurisma doble de la poplitea.



FIG. 3. Arteriografía de comprobación funcional. Observación II.

Las complicaciones en orden de frecuencia son: trombosis, rotura, embolización periférica (característica del poplítico, a diferencia del abdominal), trombosis venosa o edema por compresión venosa, como en nuestro caso segundo, y disminución del flujo distal por angulación de las arterias tibiales. La sintomatología por compresión (dolor y edema) es más manifiesta en el aneurisma roto.

En cuanto al tratamiento, es como en todos los aneurismas: eminentemente quirúrgico. En nuestros dos casos hubo que amputar uno en muslo por gangrena, efectuando en el otro la resección y reemplazo protésico con prótesis de Dacron de 10 mm.

Si bien la resección e injerto creemos es la intervención de elección, la operación de Matas no ha perdido vigencia como algunos autores afirman.

OBSERVACIÓN I: Enfermo de 62 años, sexo masculino. Discreta claudicación intermitente como antecedente desde hace 10 años. Con brusquedad presenta dolor y frialdad en los dedos del pie derecho que evolucionan a la gangrena del antepié, cuadro que presenta en el momento de la consulta.

Se palpa un gran saco aneurismático en el hueco poplíteo, donde existe un buen latido. Las oscilaciones están conservadas en el tercio superior de la pierna.

Con el diagnóstico de trombosis arterial se amputa en tercio inferior de muslo. Este criterio se adoptó para solucionar a la vez el aneurisma poplíteo. En la pieza de amputación se observó un doble aneurisma (fig. 1).

OBSERVACIÓN II: Enfermo de 75 años, sexo masculino. Consulta por edema en el miembro inferior izquierdo. En el examen habitual se observa una tumoración pulsátil en hueco poplíteo de unos 12×4 cm. La arteriografía muestra un aneurisma poplíteo doble que se interpretó en ese momento como único. Pulsos distales permeables.

Intervención: Resección (fig. 2) y reemplazo protésico con injerto de Dacron de 10 mm. Buena evolución. Lleva ocho meses de operado (fig. 3).

RESUMEN

Se presentan dos casos de aneurisma doble de arteria poplítea sobre quince observaciones: uno amputado a raíz de una trombosis arterial distal y otro resecado e injertado con prótesis de Dacron.

Se hace una breve reseña de la literatura consultada y breves comentarios sobre intomatología, etiología, complicaciones y conducta quirúrgica.

SUMMARY

Two cases of double aneurysm of the popliteal artery are presented. In one, an amputation was performed following a thrombosis of the distal arterial sector; in the other, the aneurysm was excised and a Dacron prosthesis inserted. The symptomatology, etiology, complications, and surgical approach are reviewed.

BIBLIOGRAFIA

- LE DENTU, A. y DELBET, P.: «Tratado de Cirugía Clínica y Operatoria», Madrid, 1921.
KEEN, W. W.: «Cirugía», traducción Cardenal. Salvat y Cia., 1915.
PRATT, G.: «Cardiovascular Surgery», Lea y Febiger, Philadelphia 1954.
MARTÍN, P.; AIRD, J.; LYNN, H.: Livingston Lta. 1956.

- LERICHE, R.: «Anevrismes artériels et fistules artério-veineuses», Masson et Cie. Paris 1949.
- CRAWFORD, E. S.; DE BAKEY, M. E.; COOLEY, D. A.: *Surgical considerations of peripheral arterial aneurysms.* «A.M.A. Arch. Surg.», 78:226;1959.
- GIFFORD, R. W. Jr.; HINES, E. A. Jr.; JANES, J. M.: *An analysis and followup study of 100 popliteal aneurysms.* «Surgery», 35:284;1953.
- JULIAN, O. C.; DYE, W. S.; JAVID, H.; GROVE, W. J.: *The use of vessel grafts in the treatment of popliteal aneurysms.* «Surgery», 38:970;1955.
- LINTON, R. R.: *The arteriosclerotic popliteal aneurysms. A report of 14 patients treated by preliminary lumbar sympathetic ganglionectomy and aneurysmectomy.* «Surgery», 26:41;1949.
- LORD, J. W. Jr.: *Clinical behaviors and operative management of popliteal aneurysms.* «J.A.M.A.» 163:1102;1957.