



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Volumen 91, Especial Congreso 2, Octubre 2013

XIX Reunión Nacional de Cirugía

Madrid, 25-26 de octubre de 2013



www.elsevier.es/cirugia

P-072 - ISQUEMIA AGUDA POPLITEODISTAL COMO FORMA DE PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LA DEGENERACIÓN QUÍSTICA ADVENTICIAL DE LA ARTERIA POPLÍTEA

J.D. Herrera Mingorance, L.M. Salmerón Febres, M. Guillén Fernández, A. Bravo Molina, S. Lozano Alonso, J.P. Linares Palomino y E. Ros Die

Hospital Universitario de San Cecilio, Granada.

Resumen

Objetivos: La degeneración quística adventicial es una causa poco frecuente de enfermedad vascular (0,1%). El cuadro clínico más frecuente es la claudicación intermitente. Sin embargo, la clínica es variable, pudiendo presentarse como trombosis arterial en forma de isquemia aguda poplíteo-distal.

Métodos: 2 varones jóvenes (42 y 47 años), ambos fumadores activos, consultan por clínica de dolor de reposo, frialdad y cianosis de horas de evolución. Semiología de isquemia aguda poplíteo-distal sin déficit funcional.

Resultados: Se realiza trombolisis con perfusión intra-arterial de urokinasa y posterior control arteriográfico. La trombolisis resulta efectiva, recuperando los pacientes pulsos distales. En la arteriografía de control se visualiza en ambos una imagen de estenosis excéntrica localizada en 2ª porción de arteria poplíteas que hace sospechar una posible enfermedad quística adventicial. Se decide tratamiento quirúrgico, realizándose en ambos resección del segmento de arteria poplíteas afectado con reconstrucción posterior mediante injerto de vena safena. Post-operatorio sin incidencias. Procedimientos permeables en la actualidad tras un seguimiento de 9 años y 11 meses, respectivamente.

Conclusiones: Se debe de sospechar patología quística adventicial de la arteria poplíteas en pacientes varones jóvenes que consultan por clínica de isquemia aguda poplíteo distal. En este caso, la fibrinolisis con perfusión intra-arterial de urokinasa puede ser un tratamiento útil en un primer tiempo. La resección del segmento de arteria poplíteas comprometido y la reconstrucción mediante injerto venoso de safena es el tratamiento definitivo con elevada permeabilidad a largo plazo.