

La imagen del mes

Seroma periprotésico tras *bypass* fémoro-femoral

Perigraft seroma after femoro-femoral bypass



Elena Romera Barba *, Silvia Gálvez Pastor, Juan Castañer Ramón-Llín
y José Luis Vázquez Rojas

Servicio de Cirugía General, Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena, Murcia, España



Figura 1



Figura 2

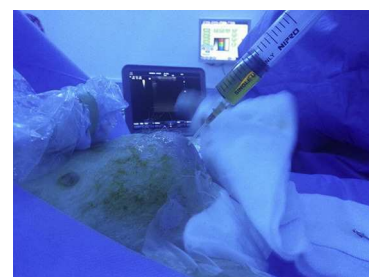


Figura 3

Mujer de 76 años, con antecedentes personales de HTA, angor estable y aneurisma de aorta infrarrenal, intervenida en marzo de 2012 mediante prótesis aórtica endovascular aortoiliaca derecha y *bypass* fémoro-femoral. Consultó en urgencias por tumoración inguinal izquierda dolorosa de un mes de evolución, que había aumentado de tamaño en los últimos 10 a raíz de un esfuerzo (fig. 1). En la exploración presentaba una tumoración dolorosa no reductible, sin signos inflamatorios. La analítica y la radiografía de abdomen no mostraron hallazgos de interés. Con sospecha de hernia crural encarcerada se realizó TC abdominal hallando lesión quística de 98 mm de diámetro mayor, en relación con el *bypass* fémoro-femoral, con paredes finas, sin cambios inflamatorios adyacentes y sin extravasación de contraste, sugestivo de seroma (fig. 2). Ante el diagnóstico, se realizó drenaje percutáneo del mismo, obteniendo unos 400 cc de líquido seroso claro, cuyo cultivo fue negativo (fig. 3). La evolución fue satisfactoria, sin evidencia de recidiva en la actualidad.

Diagnóstico: seroma periprotésico.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: percentila@hotmail.com (E. Romera Barba).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2014.10.013>

0009-739X/© 2014 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.