



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/3496 - UNA TUMORACIÓN POPLÍTEA PARTICULAR

B. Cabrera Fernández<sup>a</sup>, J. Gázquez Pérez<sup>b</sup>, M. Coll Hernández<sup>c</sup>, M. Cerezo Navarro<sup>d</sup>, S. Novero Pérez<sup>e</sup> y M. Fuentes Bermejo<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Panaderas. Fuenlabrada. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Francia. Fuenlabrada. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Panaderas. Fuenlabrada. Madrid. <sup>d</sup>Médico de familia. Centro de Salud Panaderas. Fuenlabrada. Madrid. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alicante. Fuenlabrada. Madrid. <sup>f</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Castilla La Nueva. Fuenlabrada. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 46 años con antecedente personal de cornada de toro en pantorrilla izquierda acude a consulta por presentar tumoración en hueco poplíteo de pierna izquierda desde hace un año, con molestias ocasionales en la deambulación. Desde hace dos semanas se ha exacerbado el dolor irradiándose a cara posterior de pantorrilla, y hace 24 horas se acompaña de frialdad en pie y aparición de lesiones cutáneas desde el pie hasta la rodilla.

**Exploración y pruebas complementarias:** Pierna izquierda: Tumefacción pulsátil y dolorosa en región poplítea izquierda. Lesión cutánea con patrón reticulado en pie y pierna. Pulsos femoral, pedio y tibial posterior positivos. En hueco poplíteo se objetiva latido expansivo. Ligera frialdad con respecto a miembro contralateral. Doppler de miembros inferiores: Flujo venoso disminuido por compresión extrínseca poplítea a expensas de probable pseudoaneurisma parcialmente trombosado de 46 mm de diámetro. Arteriografía de MMII: En segunda porción de arteria poplítea se objetiva imagen de pseudoaneurisma de 2 cm. Tercera porción de poplítea permeable, vasos tibiales permeables.

**Juicio clínico:** Pseudoaneurisma de arteria poplítea.

**Diagnóstico diferencial:** Aneurisma poplíteo. Quiste de Baker. Trombosis arterial. Abscesos o tumores de fosa poplítea.

**Comentario final:** El pseudoaneurisma de arteria poplítea se debe a la lesión de una de las capas de la pared arterial seguida de la formación de un hematoma a dicho nivel, es una patología infrecuente y suele estar asociada a traumatismos o lesiones iatrogénicas tras procedimientos quirúrgicos. Han sido descritas otras etiologías tales como enfermedades autoinmunes (enfermedad de Behcet) e infecciones. Se pueden encontrar casos asintomáticos como resultado de pruebas de imagen y otros que presentan síntomas isquémicos de extremidad inferior y/o compresivos locales. El diagnóstico de confirmación se realiza a través de: Ecodoppler, angioTC o angioRM. El tratamiento en caso sintomático es quirúrgico pudiendo ser por vía endovascular o abierta. En nuestro caso, dados los hallazgos, se realizó un bypass poplíteo-poplíteo.

### Bibliografía

- Reed A. Popliteal artery aneurysm. UpToDate, 2017.

2. Da Paz Oliveira G, Terezinha A, et al. Pseudoaneurisma idiopático da arteria poplítea: abordagem diagnóstico-terapeútica na urgencia. J Vasc Bras. 2014;13(3):244-8.
3. Stieven E, Rufini G, et al. Pseudoaneurysm after arthroscopic procedure in the knee. Bras Ortop. 2015;50(2):131-5.

**Palabras clave:** Falso aneurisma. Arteria poplítea. Ultrasonografía Doppler.