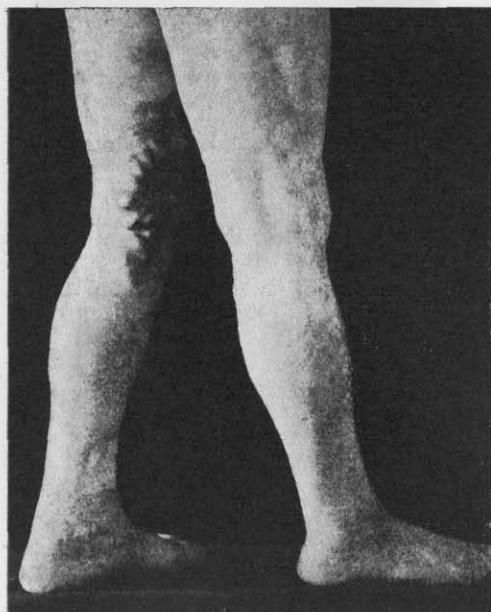


VARICES POR FISTULA ARTERIO VENOSA CONGENITA

F. MARTORELL

*Sección Cirugía Vasculardel
Instituto Policlínico de Barcelona*

Con el nombre de varices arteriovenosas o varices por fístula arteriovenosa congénita se describe un tipo especial de varices que se presentan en gente joven y dependen de la anastomosis entre pequeñas arterias y las venas subcutáneas. En algunos casos la presencia de pulsatilidad venosa, «thrill» y soplo



1. — Fotografía de las varices que durante muchos años vieron el aspecto de varices esenciales y que, coincidiendo con una hipertensión arterial, se volvieron pulsátiles

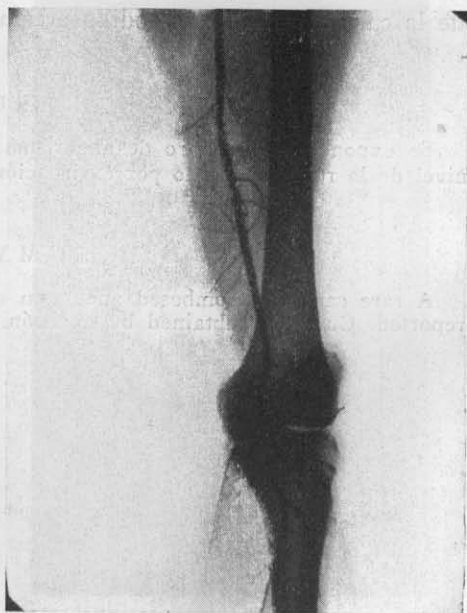


Fig. 2. — Arteriografía de la misma enferma con Thorotrast, por punción de la femoral superficial. Aunque no se visualizan las comunicaciones arteriovenosas, la substancia de contraste aparece muy tenue en las dilataciones venosas como si llegara directamente.

continuo de refuerzo sistólico permiten un diagnóstico de certeza, pero estos signos se presentan rara vez. Por regla general el diagnóstico debe establecerse basándose en la aparición precoz de las varices, en su situación irregular, en el aumento del contenido en oxígeno de la sangre y en la hipertrofia del miembro enfermo.

Hemos tenido ocasión de observar un caso que durante muchos años evolucionó como unas varices corrientes. Coincidiendo con la presentación de una hipertensión arterial, dichas varices adquirieron carácter pulsátil y en la operación, al extirpar estas venas varicosas, hubo que ligar pequeñas arterias en comunicación directa con las varices.

OBSERVACIÓN CLÍNICA. — M. P. Cincuenta y un años, hembra (1946). Una hermana, varices.

Historia. — Acude a la consulta porque padece varices voluminosas en los miembros inferiores desde muy pequeña. En el lado izquierdo han crecido mucho y últimamente ha observado que se han vuelto pulsátiles. En este lado la región supramaleolar interna se ha ulcerado.

Hipertensión arterial, 18/8; arritmia y bradicardia desde hace poco tiempo.

Exploración. — No hay hipertrofia del miembro.

No hay nevus.

Varices voluminosas serpentinadas en la cara interna del muslo y de la pierna (fig. 1).

Ausencia de arteriectasia.

Pulsatilidad venosa, palpable y visible.

Ligero edema supramaleolar.

Aumento de temperatura local.

Aumento del índice oscilométrico proximal.

No hay «thrill».

No hay soplo.

No hay alteraciones óseas.

Oxígeno en sangre venosa, no investigado.

Angiografía. — Inyección de 200 c. c. de Thorotrast en la arteria femoral. Aunque no se visualizan las comunicaciones arteriovenosas, la substancia de contraste aparece en las dilataciones venosas como si llegara directamente (fig. 2).

Operación. — Extirpación de las varices. En el curso de la operación hay que ligar algunos pequeños vasos, cuya hemorragia es pulsátil y que desembocan en las varices extirpadas.

Este caso transcurre durante muchos años como una observación vulgar de varices esenciales. Cabe suponer que desde un principio existieron pequeñas comunicaciones arteriovenosas cuyo exiguo calibre no permitía transmitir la pulsatilidad arterial. Tratadas estas varices por cualquier procedimiento que no hubiese sido la extirpación, la recidiva hubiese sido segura al no suprimir dichas comunicaciones arteriovenosas. Es posible que la pulsatilidad adquirida últimamente por las varices dependiera del aumento de calibre de las comunicaciones arteriovenosas como consecuencia de la hipertensión arterial que en los últimos años sufría la enferma.

Quizás el número de varices por comunicación arteriovenosa congénita es

superior al que aceptamos hoy día. El pasar inadvertidas estas comunicaciones explicaría fácilmente las rápidas recidivas que se observan en algunos casos, a pesar de ser tratados correctamente por ligadura de las comunicantes insuficientes y esclerosis química de las varices excluidas por la ligadura.

R E S U M E N

A propósito de un caso que se comunica, el autor llama la atención hacia un grupo de pacientes portadores de fístulas arteriovenosas que se diagnostican de varices esenciales. Quizá su número sea mayor de lo que se supone, hecho que explicaría la rapidez con que recidivan algunos casos a pesar de practicarse correctamente las clásicas operaciones para las varices.

S U M M A R Y

The author calls attention to a group of patients having arteriovenous fistulae, but whose condition was diagnosed for essential varicose veins. Perhaps its number may be greater than it is generally believed, and this fact would account for some cases in which the condition recurred with rapidity following the classical operation for varicose veins.