

IMAGEN CLÍNICA DEL MES

Caso 20. Signo de la «pata de perro»

Case 20. The «dog leg» sign



M. Botas Velasco*, D. Cervell Rodríguez, C. Cases Pérez y J.A. González Fajardo

Servicio de Angiología y Cirugía Vasculard, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

Recibido el 5 de marzo de 2018; aceptado el 30 de marzo de 2018

Disponible en Internet el 27 de septiembre de 2018

Un varón de 52 años, fumador, en seguimiento por claudicación intermitente (500 m) de 5 meses de evolución, acude a urgencias por dolor súbito de reposo en miembro inferior derecho. Tras anticoagulación con heparina el paciente mejora clínicamente y se realiza una arteriografía diagnóstica (fig. 1) y una angio-RMN de miembros inferiores (fig. 2). No se palpan masas.

Preguntas

¿Cuál es la causa de la clínica?

- Aneurisma poplíteo trombosado
- Quiste adventicial con trombosis poplíteo
- Atrapamiento poplíteo
- Compresión arterial por quiste de Baker
- Tumoración articular

¿Qué tratamiento sería más adecuado?

- Tratamiento endovascular con colocación de *stent* vasculomimético
- Manejo conservador
- Resección e injerto poplíteo
- Colocación de endoprótesis recubierta
- Exclusión y *bypass* poplíteo



Figura 1 Arteriografía de miembros inferiores: Desviación de la arteria poplíteo derecha: signo de la «pata de perro».

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: martabotas@hotmail.com (M. Botas Velasco).

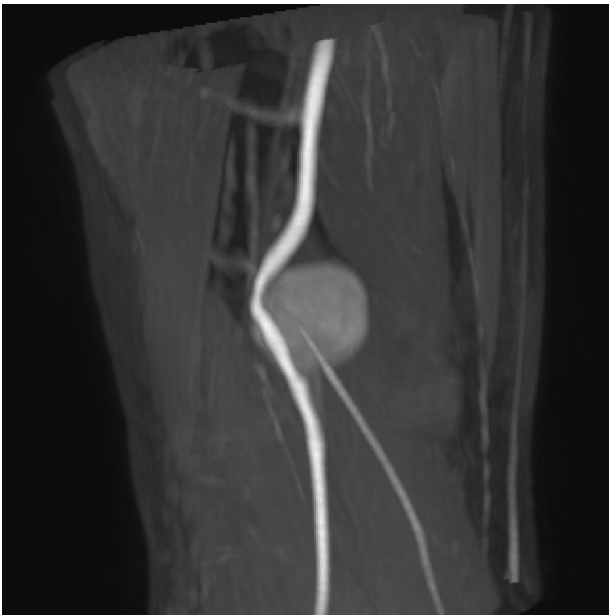


Figura 2 Resonancia magnética de miembro inferior derecho: Masa de 40 mm en fosa poplítea que condiciona la desviación arterial.