



Imagen Clínica del Mes

Pseudoaneurisma postraumático de la arteria auricular posterior

Post-traumatic pseudoaneurysm of the left posterior ear artery

Patricio David Gavilanes Carrasco, Vicente Alejandro Huilca Sigüenza, Julio César Muñoz Córdova

Servicio de Angiología, Cirugía Vasculay Endovascular. Hospital Pablo Arturo Suárez. Quito, Ecuador

CASO CLÍNICO

Varón de 20 años con antecedente de trauma penetrante en región auricular posterior izquierda por arma blanca hace 3 meses. Consulta por presentar una masa de crecimiento progresivo en la zona traumatizada. El examen físico revela una tumoración regular, pulsátil, blanda, no móvil y ubicada en región auricular posterior izquierda de aproximadamente de 4 x 4 cm. El examen neurológico y osteomuscular fue normal (Fig. 1).

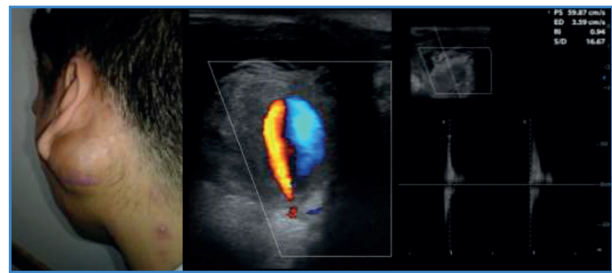


Figura 1. Examen físico y exploración ecográfica de masa retroauricular izquierda, con el signo del Yin-Yang y velocidad pico sistólica 59,87 cm/s.

PREGUNTA

¿Cuál de las siguientes respuestas se considera falsa?

- El diagnóstico es esencialmente clínico y con ecografía Doppler.
- El origen de este tipo de lesiones suele ser traumático.
- La embolización de estas lesiones es efectiva y segura.
- La compresión y perfusión ecoguiada con trombina no es una alternativa válida en este tipo de lesiones cervicales.

Recibido: 15/01/2021 • Aceptado: 10/02/2021

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Gavilanes Carrasco PD, Huilca Sigüenza VA, Muñoz Córdova JC. Pseudoaneurisma postraumático de la arteria auricular posterior. *Angiología* 2021;73(4):213-214

DOI: 10.20960/angiologia.00281

©Copyright 2021 SEACV y ©Arán Ediciones S.L. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-na/4.0/>).

Correspondencia:

Patricio David Gavilanes Carrasco.
Servicio de Angiología, Cirugía Vasculay Endovascular. Hospital Pablo Arturo Suárez.
Quito, Ecuador
e-mail: patriciogavilanes.87@hotmail.com

SOLUCIÓN

Respuesta: d).

La compresión y perfusión ecoguiada con trombina no es una alternativa válida en este tipo de lesiones cervicales.

Los pseudoaneurismas de las ramas de la arteria carótida externa son infrecuentes y generalmente de origen traumático ya que los vasos están protegidos por un adecuado colchón de tejidos blandos. Los vasos más afectados son la arterial temporal superficial y la arterial maxilar interna. El trauma en esta localización habitualmente suele ser de características inciso-contusas. Estas lesiones se producen por una dilatación anormal como consecuencia de un desgarro incompleto de la pared del vaso con el consiguiente flujo sanguíneo y expansión progresiva. El enfoque diagnóstico incluye la ecografía Doppler y la angiotomografía (1). Muchas opciones se han planteado para el tratamiento de estas lesiones como compresión ecoguiada con inyección de trombina, resección quirúrgica o recientemente el uso de técnicas endovasculares (2-4). En este caso se realizó cateterización y angiografía selectiva de la arteria carótida externa izquierda con posterior inyección de Onyx® 18 con microcatéter Rebar™ 14. A la semana se procedió a la resección quirúrgica sin ningún tipo de sangrado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cox MW, Whittaker DR, Martinez C, Fox CJ, Feuerstein IM, Gillespie DL. Traumatic pseudoaneurysms of the head and neck: early endovascular intervention. *J Vasc Surg* 2007;46(6):1227-33. DOI: 10.1016/j.jvs.2007.08.021
2. Wang D, Su L, Han Y, Fan X. Embolization treatment of pseudoaneurysms originating from the external carotid artery. *J Vasc Surg* 2015;61(4):920-6. DOI: 10.1016/j.jvs.2014.10.093
3. Herrera DA, Vargas SA, Dublin AB. Endovascular treatment of penetrating traumatic injuries of the extracranial carotid artery. *J Vasc Interv Radiol* 2011;22(1):28-33. DOI: 10.1016/j.jvir.2010.09.022
4. Radvany MG, Gailloud P. Endovascular management of neurovascular arterial injuries in the face and neck. *Semin Intervent Radiol* 2010;27(1):44-54. DOI: 10.1055/s-0030-1247888