Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):356

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0115 - PSEUDOANEURISMA DE LA ARTERIA TEMPORAL SUPERFICIAL POSTRAUMÁTICO

S. Santiño Gómez

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: La arteria temporal superficial es particularmente vulnerable (incluso con impactos de baja energía) debido a su recorrido relativamente superficial por la región frontotemporal. Traumatismos en dicha localización pueden dar lugar a la aparición de lesiones vasculares (pseudoaneurismas con mayor frecuencia), incluso varios días después del evento. Destacamos la importancia de conocer la etiopatogenia y el tratamiento de estas lesiones que, a pesar de ser poco frecuentes (0,5-2,5% del total de aneurismas reportados en la literatura), deben incluirse en el diagnóstico diferencial en todos aquellos casos en los que se evidencie masa pulsátil, generalmente no dolorosa a lo largo del recorrido de dicha arteria en la región epicraneal, fundamentalmente tras traumatismo en paciente varón joven.

Métodos: Varón de 82 años que debuta con masa pulsátil en región frontotemporal derecha con antecedente de traumatismo cerrado leve el mes anterior. Deprimible a la digitopresión de región temporal. No datos de cefalea ni tinnitus. Se realizó arteriografía ante la sospecha de lesión vascular que confirmó la presencia de dilatación aneurismática de ATS de probable origen postraumático. Se realizó tratamiento quirúrgico bajo sedación de la lesión mediante ligadura de vasos proximal y distal, seguido de exéresis definitiva.

Resultados: Sin complicaciones durante la cirugía ni postoperatorias. No evidencia de hemorragia posterior. No datos de infección de herida quirúrgica ni alteración estética. Desaparición completa de la masa pulsátil inicial.

Conclusiones: Realizar diagnóstico diferencial completo con otras entidades como quistes, lipomas, hematomas epicraneales simples, tumores vasculares, verdaderos aneurismas, etc. Identificación precoz para realizar tratamiento correcto y efectivo evitando así complicaciones hemorrágicas posteriores. Determinación de la ecografía como método diagnóstico no invasivo y definitivo para conocer la anatomía vascular en estas lesiones. Tratamiento quirúrgico de elección. El tratamiento endovascular puede ser útil, sobre todo en aquellas zonas de difícil acceso como puede ser la porción proximal de la ATS.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados