



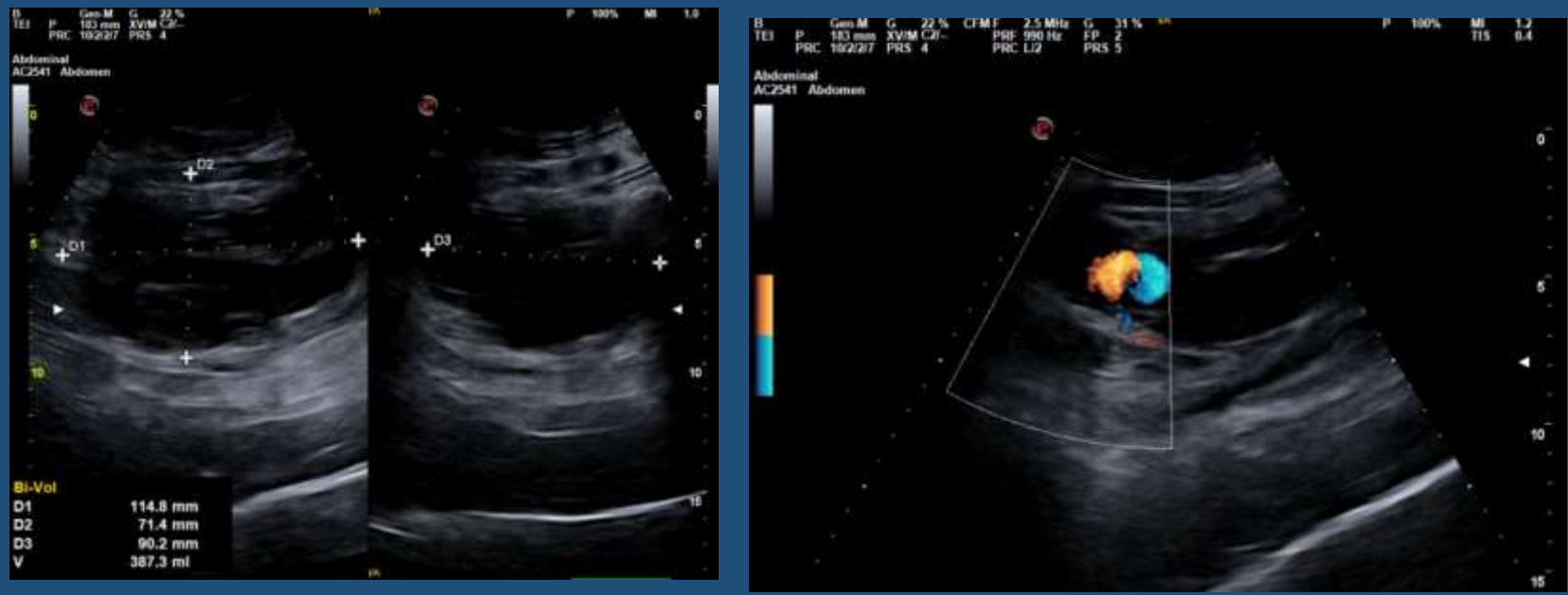
YIN-YANG UN SIGNO ARTERIAL SIN TANTA PAZ

Autores: Redolfi Mema Enzo Gabriel.
Facundo Emanuel Reale. Andrés Zonana.
FUESMEN / Hospital Central
No presentamos conflicto de interés
Mendoza, Argentina
tiza32zonana@gmail.com

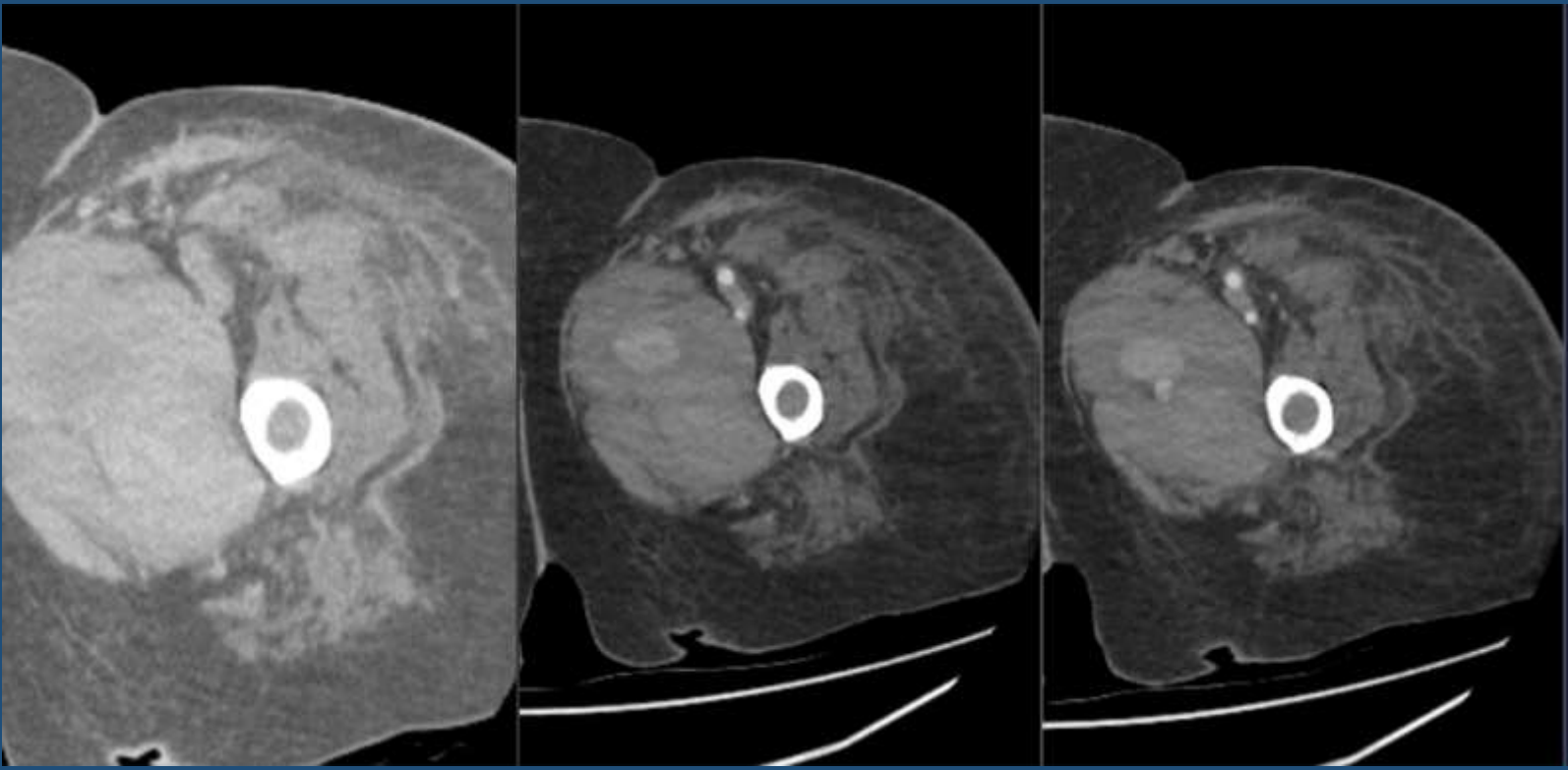


Presentación del caso

Traemos a colación dos pacientes que en contextos distintos presentaron, pseudoaneurismas, ambos vinculados a procesos terapeuticos-diagnosticos:
En la primera: se asiste a servicio de terapia intensiva, por paciente que presenta descenso brusco del hematocrito. Se realiza FAST abdominal sin observarse liquido libre o lesión de órganos sólidos, no obstante, por pedido de médico tratante se realiza rastreo ecográfico de ambas zonas inguinales, observándose en topografía de músculos aductores marcada perdida de su patrón fibrilar y presentándose en su lugar voluminosas colecciones, que a priori, impresionan hemáticas.

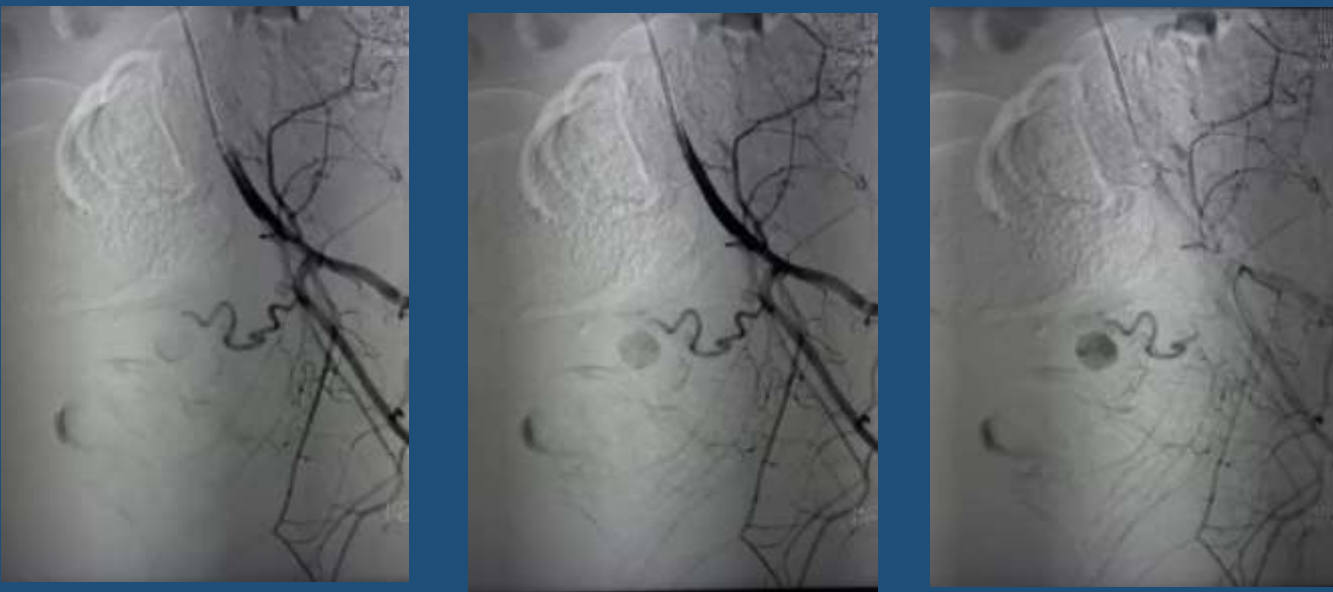
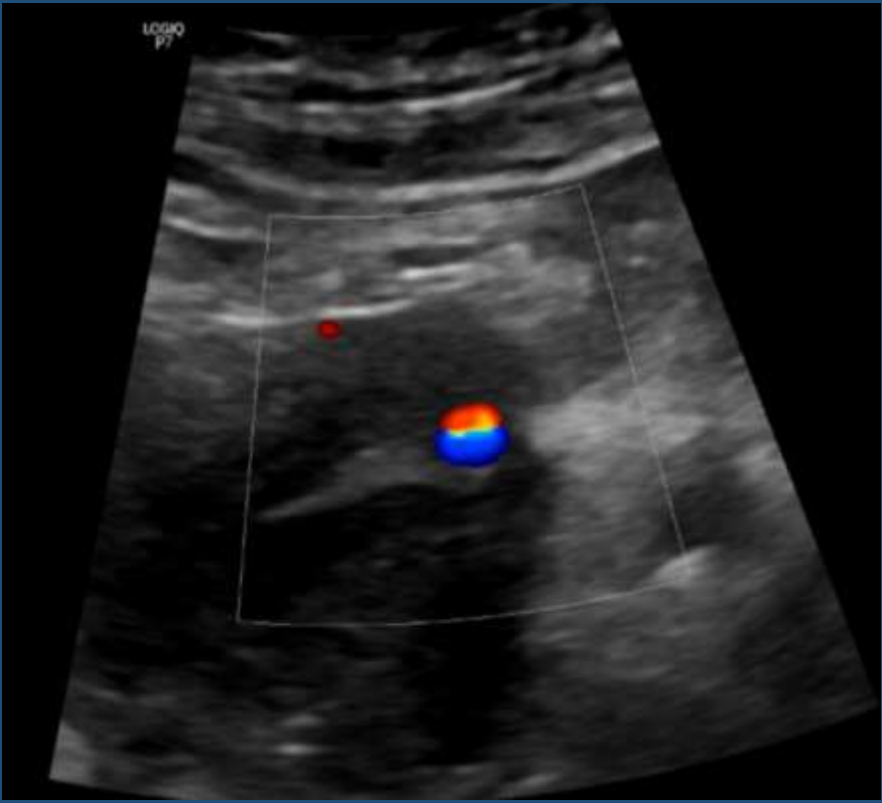


Se observa en Doppler color signo del “yin-yang” e inferior al mismo fino trayecto vascular, que podría corresponder a la arteria de la cual proviene el pseudoaneurisma. Se realiza angio-tomografía de miembro inferior para así poder categorizar mejor el vaso al que pertenece el pseudoaneurisma evaluado por ecografía. Se observa dilatación redondeada de arteria perforante de los músculos aductores, rama de circunfleja medial, con relleno tras la fase arterial.



Hallazgos imagenológicos

Segundo paciente, de sexo femenino que consulta por descenso del hematocrito en el puerperio mediato (post-cesarea), con metrorragia abundante. Se realiza ecografía abdominal con la siguiente imagen:



En modo B se visualiza en margen lateral izquierdo de istmo, imagen redondeada, anecoica, con refuerzo acústico posterior, que a la aplicación del Doppler color presenta flujo en ido y vuelta (to-and-fro), vinculable a pseudoaneurisma de arteria uterina izquierda.

Discusión

El pseudoaneurisma es una estructura redondeada con flujo en su interior que depende de una arteria, que puede presentar trombo interno, hematoma circundante o calcificación periférica².
Ecografía:
Modo B: estructura quística, anecoica, adyacente a una arteria (diferencial con quistes, seromas o hematomas)². Se debe estudiar su "Pulsatilidad", "Tamaño de saco", "Número de lóbulos", "Largo y ancho del cuello", "Septos" y "Trombos"².
Doppler: Signo del Yin-Yang- consiste en la presencia de un flujo turbulento en el interior del saco. Comunicación entre la arteria y el saco con un flujo en su interior, que va de un lado al otro ("to and fro"), "TO" el flujo entra al saco y "FRO" el flujo sale del saco durante la diástole².
Desventajas: dificultad para visualizar vasos profundos².
Angio-TC. Sin contraste: estructura redondeada hipodensa que sale de una arteria. Con contraste: Saco relleno de contraste endovenoso, salvo trombosis².
ANGIOGRAFÍA CONVENCIONAL: Permite el asesoramiento hemodinámico en tiempo real de un lecho vascular². Diagnóstico diferencial: Vasos tortuosos; tumores hiperdensos y pequeños intrapancreaticos; aneurismas verdaderos² La diferencia entre pseudoaneurisma y aneurisma radica en que este último está formado histológicamente por todas las capas arteriales. Según su morfología se puede clasificar en⁴:
sacular -presenta una forma esférica y suele tener una pequeña comunicación o “cuello” con la arteria⁴. fusiforme -se caracteriza por presentar la dilatación a lo largo del eje longitudinal del vaso⁴. Desde el punto de vista anatómopatológico se observa alteración del tejido elástico, adelgazamiento de la media y su degeneración⁴.

Bibliografía

1-Diagnóstico y tratamiento de los pseudoaneurismas Yasmina Lamprecht, Elena Marín Díez, Enrique Montes Figueroa, Víctor Fernández Lobo, Ana Belén Barba Arce, Elena Gallardo AgromayorHospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España
2-La imagen del pseudoaneurisma; causas, complicaciones y diagnóstico diferencialDaniel Moreno Real, Francisco AneirosRosón, Pedro Aguado Linares, Manuel Brioso Díez, Daniela de Araujo Martins-RomêoHospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla
3-Pseudoaneurisma de la arteria femoral derecha posterior a cateterismo cardíacoAnalaury Escobar Viera¹, Heriberto Artaza Sanz¹, Avelino Alonso Martínez¹, Ernesto Artaza Gómez¹, Arianna Francada Pérez¹ 1Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Hospital General Docente “Enrique Cabrera”, Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. La Habana, Cuba.
4-Resolución endovascular de pseudoaneurisma poplíteo gigante Diego Ardiles López¹, Martín Alanís Álvarez², Manuel Santander Hess³, Rocío Castro Venegas⁴, 5-Sergio Collao Zlosilo⁵