

Imagen clínica

Diagnóstico y tratamiento de un hemotórax causado por un pseudoaneurisma de arteria intercostal



Diagnosis and treatment of hemothorax caused by intercostal artery pseudoaneurysm

María Rodríguez^{a,*}, Teresa González de la Huebra Labrador^b y Jose L. Aranda^a

^a Servicio de Cirugía Torácica, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España

^b Servicio de Radiología Vasculare e Intervencionista, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España



Figura 1. A) Angiografía de la décima arteria intercostal. B) Embolización distal y proximal del pseudoaneurisma. C) Preservación de la vascularización vertebral tras la embolización.

Los pseudoaneurismas de las arterias intercostales (SAI) son raros y difíciles de diagnosticar, y pueden surgir como complicación de cualquier intervención realizada a través de los espacios intercostales. Por lo general son asintomáticos hasta que su apertura hacia la cavidad pleural produce un hemotórax. Presentamos el caso de un paciente con un SAI después de una resección pulmonar a través de una toracotomía. Como el pseudoaneurisma no se sospechaba, el paciente se reoperó por hemotórax a los 21 días de la primera cirugía, sin que se observara ningún punto de sangrado dentro de la cavidad pleural. Diez días después de la segunda cirugía el paciente presentó un nuevo episodio de hemotórax. Mediante la realización de una angiografía se le detectó el SAI. La angiografía selectiva de la décima arteria intercostal se llevó a cabo utilizando un catéter tipo cobra. La embolización del SAI se realizó utilizando un microcatéter, a través del cual se liberaron

microcoils en la arteria afectada, primero distalmente y después proximalmente al SAI, hasta su oclusión completa^{1,2} (fig. 1). Un drenaje pleural fue suficiente para evacuar el hemotórax del paciente.

Este caso muestra la importancia de sospechar la presencia de un SAI ante episodios de hemotórax no justificados por otras causas, con el fin de llevar a cabo un diagnóstico y un tratamiento apropiados (fig. 1).

Bibliografía

1. Sekino S, Takagi H, Kubota H, Kato T, Matsuno Y, Umemoto T. Intercostal artery pseudoaneurysm due to stab wound. *J Vasc Surg.* 2005;42:352–6.
2. Saad NE, Saad WE, Davies MG, Waldman DL, Fultz PJ, Rubens DJ. Pseudoaneurysms and the role of minimally invasive techniques in their management. *RG.* 2005;25 Suppl 1:S173–89.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mery.rodriiguez.perez@gmail.com (M. Rodríguez).