




## INFORME DE CASO

### Aneurisma venoso postraumático en extremidades superiores. Presentación de dos casos

#### Post-traumatic venous aneurysm in the upper limbs. Case report on two patients

#### Aneurisma venoso pós-traumático nos membros superiores. Apresentação de dois casos

Yusmila Zerelda Mena-Bouza<sup>I\*</sup> , Maurice González-Lobaina<sup>II</sup> , Eurípides Cabrera-Pérez<sup>III</sup> 

<sup>I</sup> Especialista de II Grado en Angiología y Cirugía Vascular. Asistente. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo, Cuba.

<sup>II</sup> Especialista de I Grado en Angiología y Cirugía Vascular. Instructora. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo, Cuba.

<sup>III</sup> Especialista de I Grado en Angiología y Cirugía Vascular. Máster en Longevidad Satisfactoria. Instructor. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [yusmilazerelda84@gmail.com](mailto:yusmilazerelda84@gmail.com)

Recibido: 16 de noviembre de 2020

Aprobado: 28 de noviembre de 2020

## RESUMEN

Los aneurismas venosos, en especial de la extremidad superior, son malformaciones vasculares de baja frecuencia. Se presentó el manejo de dos pacientes del sexo femenino atendidas en el Servicio de Angiología y Cirugía Vascular del Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto" de la provincia Guantánamo, Cuba, a las que se les diagnosticaron aneurismas en diferentes segmentos del sistema venoso superficial de la extremidad superior, los que se resecaron quirúrgicamente y se les confirmó el diagnóstico mediante biopsia.

**Palabras clave:** aneurisma venoso postraumático; miembro superior; angiología

## ABSTRACT

Venous aneurysms, especially the ones located in the upper limbs, are vascular malformations with low incidence in the population. Two cases of venous aneurysms on female patients showed up at the Angiology and Vascular Surgery services at the General Teaching Hospital "Dr. Agostinho Neto" in Guantánamo, Cuba. Aneurism diagnosis was confirmed through biopsy. They were located in different segments of the superficial venous system of the upper limbs, and were surgically resected.

**Keywords:** post-traumatic venous aneurysms; upper limb; angiology



## RESUMO

Os aneurismas venosos, principalmente de membro superior, são malformações vasculares de baixa frequência. Foi apresentada a gestão de duas pacientes do sexo feminino atendidas no Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular do Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto” da província de Guantánamo, Cuba, que foram

diagnosticados com aneurismas em diferentes segmentos do sistema venoso superficial do membro superior, os quais foram ressecados cirurgicamente e o diagnóstico foi confirmado por biópsia.

**Palavras-chave:** aneurisma venoso pós-traumático; membro superior; angiologia

### Cómo citar este artículo:

Mena-Bouza YZ, González-Lobaina M, Cabrera-Pérez E. Aneurisma venoso postraumático en extremidades superiores. Presentación de dos casos. Rev Inf Cient [Internet]. 2021 [citado día mes año]; 100(1):e3179. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3179>

## INTRODUCCIÓN

Los aneurismas venosos (AV) son dilataciones venosas, saculares o cilíndricas, situadas en el trayecto de una vena, cuyo diámetro supere el doble del diámetro normal y que conserven, más o menos alterada, la estructura histológica normal de su pared.<sup>(1)</sup>

Osler, en 1915, fue el primero que describió esta patología a partir de estudios de autopsias.<sup>(2)</sup> Pueden aparecer en cualquier etapa de la vida y ambos sexos, con una ligera predilección por el sexo femenino, y se han descrito diferentes localizaciones como cervicofaciales, torácicas, abdominales y en las extremidades; de estos últimos, sólo se han reportado casos aislados.

Son muchas las etiologías sugeridas: traumática, inflamatoria, congénita, degenerativa o iatrogénica, así como, también, asociada a venas varicosas y fístulas arteriovenosas, como principales asociaciones de patología vascular.<sup>(3)</sup>

Se han descrito casos aislados en la vena axilar, cefálica, del antebrazo y mano.

En este artículo se informan dos casos: uno, localizado en la vena cefálica y, otro, en una de las venas palmares metacarpianas superficiales de la mano; al respecto, hasta la fecha los autores no encuentran reportes similares en Cuba, pues los investigadores han socializado experiencias con el manejo de aneurismas venosos en otras localizaciones, lo que ofrece pertinencia social al estudio.<sup>(3,4,5)</sup>

Por lo anterior, el objetivo de este artículo es exponer las experiencias de los autores con el manejo de aneurismas venosos postraumáticos en miembro superior en dos pacientes atendidas en el Servicio de Angiología y Cirugía vascular del Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto”, de Guantánamo.



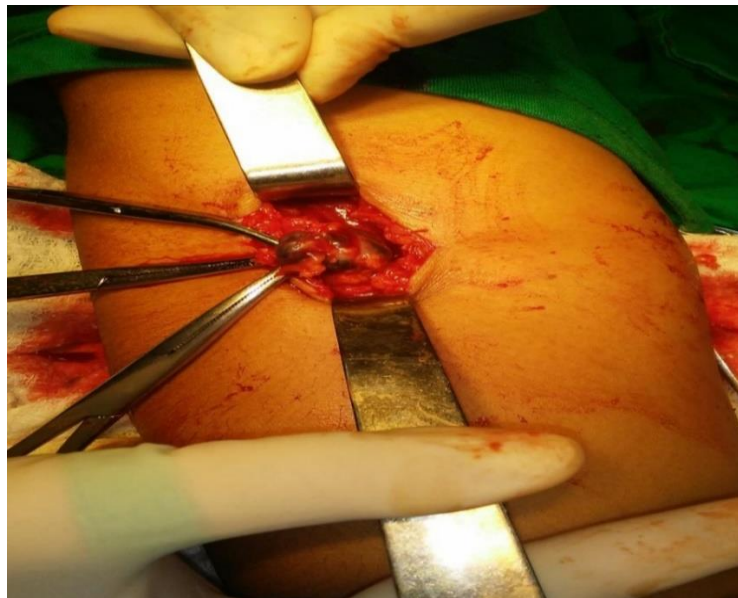
## PRESENTACIÓN DE LOS CASOS

### Caso 1

Paciente femenina, de 41 años de edad, con antecedentes de intervención quirúrgica a nivel de la flexura del codo del brazo derecho por presentar una fístula arteriovenosa braquiocefálica secundaria a la canalización de vena cefálica. Acudió a la consulta en enero de 2020 por presentar aumento de volumen localizado a nivel de la flexura del codo del brazo derecho desde aproximadamente 3 meses, de color azulado, que aumentó de tamaño de modo progresivo; al inicio no dolorosa pero paulatinamente fue endureciendo y se tornó dolorosa.

Al examen físico presentó una tumoración en la zona antes mencionada, de unos 3 cm de diámetro, color azulado, en el trayecto de la vena cefálica, dolorosa a la palpación, que se dificultaba su compresión total. Se realizó ultrasonido diagnóstico (US) Doppler que demostró la existencia de dilatación aneurismática con la presencia de trombo en su interior, por lo que se estableció el diagnóstico de AV de la vena cefálica trombosado.

Se realizó tratamiento quirúrgico electivo con anestesia local, se efectuó disección (Fig. 1a), resección y ligadura de las venas aferente y eferente del mismo (Fig. 1b), con toma de muestra para biopsia (Fig. 1c) que informó: dilatación aneurismática de vena cefálica con trombo intraluminal en vías de organización. La recuperación de la paciente fue satisfactoria y se reincorporó a sus actividades cotidianas.



**Fig. 1a.** Aneurisma de vena cefálica resecado.



**Fig. 1b.** Aneurisma venoso en resección con control de venas aferente y eferente.



**Fig. 1c.** Trombo venoso encontrado en el interior del aneurisma venoso resecaado. Pieza enviada al departamento de Anatomía Patológica.

## Caso 2

Paciente femenina, de 62 años de edad, con antecedente de un trauma a nivel de la palma de la mano izquierda. Acudió a consulta en julio de 2020, por presentar desde hacía cerca de un mes un aumento de volumen localizado, de color azul-violáceo, al señalado en la mano izquierda, hacia la base del primer dedo, que aumentó de tamaño de modo paulatino y se hacía más evidente al bajar la mano, y que le ocasionaba ligero dolor al realizar las actividades cotidianas.



Al examen físico se constató la presencia de una tumoración de unos 2 cm de diámetro, color azul-violáceo, que involucró una de las venas palmares metacarpianas superficiales a nivel de la base de primer dedo de la palma de la mano citada, no dolorosa a la palpación, compresible totalmente y tendía a desaparecer al elevar la extremidad. Se realizó US Doppler que confirmó la presencia de dilatación aneurismática de una de las venas metacarpianas superficiales a nivel de la base del primer dedo de la mano.

Se realizó tratamiento quirúrgico electivo con anestesia local, se efectuó disección, resección de las venas aferente y eferente del aneurisma (Fig. 2a), con toma de muestra para biopsia que informó: aneurisma venoso (Fig. 2b). La recuperación de la paciente fue satisfactoria y se reincorporaron a sus actividades cotidianas.



**Fig. 2a.** Diseción, resección y ligadura de las venas aferente y eferente del aneurisma venoso.



**Fig. 2b.** Aneurisma venoso resecado. Pieza enviada al departamento de Anatomía Patológica.

## DISCUSIÓN DE LOS CASOS

Los autores de este artículo no encontraron reportes realizados por autores guantanameros respecto al manejo de AV localizados en la vena cefálica o en una de las venas metacarpianas superficiales de la palma de la mano, lo que expresa la novedad del informe que se presenta.

Los AV de la extremidad superior constituyen malformaciones vasculares de baja frecuencia comparado con los arteriales de la misma localización, <sup>(4, 5)</sup> de hecho en la literatura biomédica se encuentran pocos estudios en relación con AV de la extremidades superiores, y los más comunes se localizan en la vena cefálica.<sup>(4)</sup>

Los AV son tumores blandos en el trayecto de una vena, que se agrandan con el declive y se vacían con la elevación de la extremidad, no laten y a su nivel no se auscultan soplos, son asintomáticos o el paciente refiere dolor local de intensidad variable; son depresibles, excepto cuando se asocian a trombos en el interior de la vena como se hace referencia en el primer paciente que se presentó.

Para el diagnóstico de los AV es importante que el médico sospeche su presencia para su diagnóstico mediante el método clínico, ante una tumoración en el trayecto de una vena y en comunicación con estas. No obstante, en casos necesarios, para la confirmación del diagnóstico presuntivo de aneurisma venoso serán útil la realización de flebografía y US Doppler.<sup>(5,6,7)</sup> La venografía, la tomografía computarizada y la resonancia magnética, se utilizarían si el US Doppler no fuera suficiente para el establecimiento de la localización o el tipo de lesión.<sup>(8)</sup>

Los AV deben diferenciarse de las angiodisplasias venosas de tipo flebectásico o fleboangiomas, aneurismas arteriales, fístulas arteriovenosas y tumores de partes blandas no vasculares, ente otras enfermedades.<sup>(2)</sup>

El tratamiento quirúrgico de los AV es electivo; consiste en la extirpación simple con ligadura de venas aferentes y eferentes. Sólo en aquellos muy pequeños puede realizarse la observación médica a largo plazo y tomar las decisiones correctas según la evolución clínica.<sup>(1)</sup>

## CONSIDERACIONES FINALES

En los paciente que se estudiaron en este artículo el equipo médico que los atendió optó por la realización de la resección de los AV para la prevención de complicaciones y de la necesidad de una cirugía urgente, ya que aunque no se encuentran reportes de complicaciones graves secundarias a AV localizados en la extremidad superior, su estrecha relación con la arteria radial hace tangible la jerarquía de una atención cuidadosa para descartar cualquier comunicación arteriovenosa.

Las vivencias de los autores conduce a expresar que a pesar de que los AV de la extremidad superior no suelen interferir en la calidad de vida de los afectados, es conveniente realizar una cirugía exéretica electiva para evitar la aparición de síntomas y complicaciones o por fines estéticos, pues suelen presentar buena evolución postoperatoria y posibilitar la rehabilitación del paciente.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mateo AM, Mateo Martínez M. Aneurismas venosos. En: Estevan Solano JM, editores. Tratado de aneurismas. Barcelona: URIACH; 1997. p.589-598.
2. Quintero Arias G, Zúñiga Latorre C, Acosta Reyes C. Aneurisma venoso primario de la vena safena: presentación de un caso. Rev Colomb Radiol [Internet]. 2016 [citado 23 Ago 2020]; 27(4):4576-4578. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-987132>
3. Hernández-Tejeda RV, Gordillo Gordillo OE, Guevara-Saldívar MI, et al. Aneurisma de vena axilar derecha y doble aneurisma de vena axilar izquierda. Reporte de caso y revisión de la literatura. Rev Mex Angiol [Internet]. 2018 [citado 23 Ago 2020]; 46(3):106-110. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cig?IDARTICULO=82665>
4. Goto Y, Sakurada T, Nanjo H, Masuda H. Venous aneurysm of the cephalic vein: report of a case. Surg Today [Internet]. 1998 [citado 23 Ago 2020]; 28:964-966. DOI: <https://doi.org/10.1007/s005950050263>
5. González-De Leo S, Rodríguez-Ramírez N, Rizo-García Y, Romero-García I. Aneurismas venosos gigantes de fístulas arteriovenosas. Rev Mex Angiol [Internet]. 2016 [citado 22 Ago 2020]; 44(3):106-111. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexang/an-2016/an163d.pdf>
6. Núñez Cerezo V, Romo Muñoz MI, Jiménez Gómez J, Triana Junco P, Sánchez Galán A, Chocarro Amatriain G, López Gutiérrez JC. Aneurismas venosos asociados a malformaciones linfáticas. Cir Ped [Internet]. 2016 [citado 22 Ago 2020]; 29:77-81. Disponible en: [https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/2016\\_29-2\\_77-81.pdf](https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/2016_29-2_77-81.pdf)
7. Jiménez-Almonacid P, Pila U, Gruss E, et al. Aneurismas venosos yuxtaanastomóticos en fístulas arteriovenosas para hemodiálisis. Nefrología [Internet]. 2018 Jul-Ago [citado 22 Ago 2020]; 38(4):47-458. DOI: <https://dpi.org/10.1016/j.nefro.2017.09.007>
8. Faraj W, Selmo F, Hindi M, Haddad F, Khalil I. Aneurisma de la vena cefálica. Ann Vasc Surg [Internet]. 2007 [citado 23 Ago 2020]; 21(6):160-162. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.avsg.2007.03.020>

### Declaración de conflicto de intereses:

Los autores no declaran existencia de conflicto de intereses.

### Contribución de los autores:

YZMB: concepción, diseño, análisis e interpretación de los datos, redacción del artículo y revisión crítica de una parte importante de su contenido intelectual, aprobación final de la versión a ser publicada.

MGL: recolección de los datos y aprobación final de la versión a ser publicada.

ECP: revisión bibliográfica del tema y aprobación final de la versión a ser publicada.

