

Lesión de la arteria femoral profunda como complicación de implante de clavos intramedulares trocantéricos. A propósito de un caso.

Sánchez Castillo, F. Sánchez Montoro, M^ª Isabel.
Sánchez Montoro, F. Cortés Carmona, J., I. Asenjo
Madueño, J.W.

Hospital Universitario de Melilla



Objetivos:

Descripción de la rotura de la arteria femoral profunda tras técnica de clavo intramedular en fractura pertrocanterica.

Material y métodos:

Paciente de 86 años con fractura intertrocanterica inestable de cadera izquierda. Se realizó una rutinaria intervención quirúrgica con clavo intra-medular tipo TFNA. En el posoperatorio, se observó anemia resistente a transfusiones y aumento progresivo del volumen del muslo. El TAC vascular reveló hematoma extenso en el muslo interno y sangrado activo en la arteria femoral profunda. Se optó por un abordaje quirúrgico directo para tratar el sangrado..

Resultados:

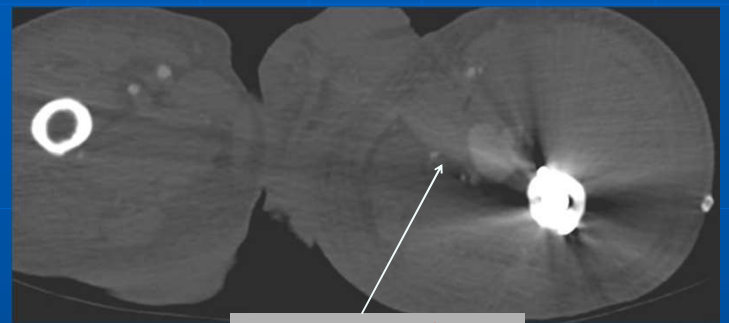
Ante la imposibilidad de embolización en nuestro medio, se realizó un abordaje abierto directo de la lesión. Se encontró un gran hematoma con grandes coágulos en el muslo interno y un sangrado arterial activo abundante en la arteria femoral profunda, coincidiendo con la trayectoria del tornillo distal. La arteria se ligó directamente, logrando la hemostasia y la recuperación de la anemia en los días siguientes.

Conclusiones:

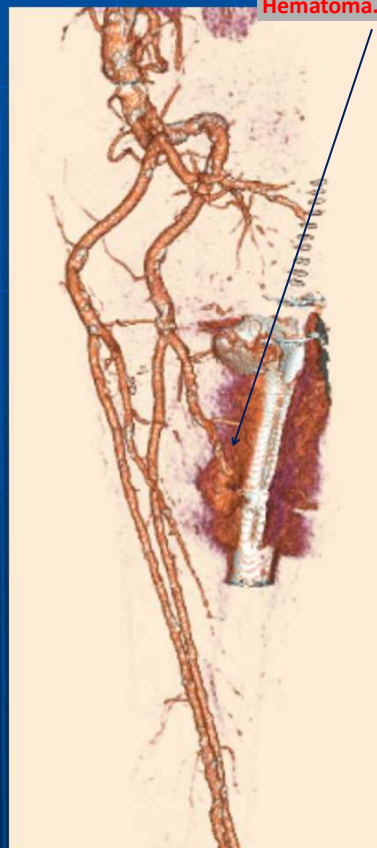
Se concluye que la lesión arterial resultó del traumatismo arterial causada por la broca al perforar el orificio distal por el avance brusco e inesperado al vencer la cortical interna. Dado que la arteria está ubicada a escasos 2 cm del fémur, es esencial prevenir esta complicación mediante la incorporación de un tope en la broca o la utilización de brocas con tope diseñadas específicamente para evitar perforar más allá del diámetro del fémur. Se enfatiza la importancia de no confiarse en ningún caso. Se debe tener presente esta potencialmente grave complicación en situaciones de anemia inexplicable persistente y en casos de inflamación inusual en el muslo..

Conflicto de interés:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés en la realización de este trabajo



Hematoma. Sangrado activo



Bibliografía:

1. Takehiro Kaneoka, Takashi Imagama, Manabu Yamamoto-. Intraoperative determination of the risky angles and safe distances for preventing deep femoral artery injury during proximal femoral nailing for hip fractures in Asian people. Acta Orthop Traumatol Turc. 2022 Sep;56(5):300-305. doi: 10.5152/j.aott.2022.22061
2. Fei Z., Yu-Xuan C, Peng-Fei W, Hai H., Hu W, Yan Z. Deep femoral artery branch pseudoaneurysm formation and injury after hip fracture surgery. A case series and a literature review. Medicine (Baltimore) 18 Feb;97(6):e9872.
3. Asano Y, Yamauchi D, Gonoji Y. Evaluation of the positional relationship between femoral arteries and distal screws in the proximal femoral intramedullary nail for preventing iatrogenic vascular injury. Injury. 2020 Feb;51(2):384-388. doi: 10.1016/j.injury.2019.10.003. Epub 2019 Oct 3. PMID: 31668355.
4. Smejkal K, Zvák I, Trlica J, Raupach J, Neumann J. Pouřazové pseudoaneuryzma hluboké stehenní tepny. Kazuistika [Traumatic pseudoaneurysm of arteria femoralis profunda-the case report]. Rozhl Chir. 2007 Mar;86(3):116-9. Czech. PMID: 17591417.
5. Riina J, Tornetta P 3rd, Ritter C, Geller J. Neurologic and vascular structures at risk during anterior-posterior locking of retrograde femoral nails. J Orthop Trauma. 1998 Aug;12(6):379-81. doi: 10.1097/00005131-199808000-00002. PMID: 9715443.