

# Tratamiento endovascular de pseudoaneurisma de arteria axilar

# Presentación clínica

**Paciente de 28 años, sexo masculino que el día 05/09/11 consulta a otra institución por herida punzo-cortante en región pectoral izquierda. Se realiza sutura simple. El 19/09/11 consulta por tumefacción del sitio de sutura por lo que reingresa al mismo nosocomio. Se solicita ecodoppler que evidencia lesión vascular de difícil caracterización. Se deriva al HEC para evaluación y eventual tratamiento.**

**Al ingreso el paciente se encontraba lúcido , normotenso, afebril. Presentaba tumefacción, edema en hombro y brazo izquierdo, dolor e impotencia funcional, temperatura y relleno capilar conservados y pulsos disminuidos.**

**El 23/09/11 se realiza arteriografía de miembro superior izquierdo**

# Conducta

El 26/09/2011 el paciente evoluciona con aumento de la tumefacción y exacerbación de los síntomas. Se realiza interconsulta con traumatología. Realiza diagnóstico de síndrome compartimental pectoral. Debido al alto riesgo quirúrgico de fasciotomía se decide realizar en primera instancia resolución endovascular del pseudoaneurisma y control evolutivo del miembro.

El 28/09/2011 se realiza cierre del pseudoaneurisma con stent autoexpandible de nitinol con cubierta de PTFE de 8 x 50 mm.

El 30/09/2011 el paciente evoluciona con disminución de tumefacción y edemas del miembro, ausencia de dolor y recuperación de pulsos.

# Conclusión

**La exclusión de un pseudoaneurisma de la arteria subclavia por vía endovascular resulto en este caso una alternativa segura y efectiva. la colocación de un stent graft sobre la lesión vascular evito la necesidad de una cirugia mayor permitiendo al paciente una rápida recuperación.**