



Revista Chilena de Cirugía

ISSN: 0379-3893

editor@cirujanosdechile.cl

Sociedad de Cirujanos de Chile  
Chile

Olguín, Ricardo; Marín, Juan; Seymour, Camila; Werner, Krystel; Covarrubias, Gloria;  
Villablanca, María; Schwartz, Eitan; Vásquez, Javier; Escalona, Arturo  
Aneurisma poplíteo en niño

Revista Chilena de Cirugía, vol. 68, núm. 2, abril, 2016, pp. 170-172  
Sociedad de Cirujanos de Chile  
Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345546299010>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## ANEURISMA POPLÍTEO EN NIÑO\*

Drs. Ricardo Olgún<sup>1</sup>, Juan Marín<sup>1</sup>, Camila Seymour<sup>1</sup>, Krystel Werner<sup>1</sup>, Gloria Covarrubias<sup>1</sup>, María Villablanca<sup>1</sup>, Eitan Schwartz<sup>1</sup>, Javier Vásquez<sup>2</sup>, Arturo Escalona<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Equipo de Cirugía Vascular y Endovascular, Departamento de Cirugía.

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía Infantil.

<sup>3</sup> Departamento de Anatomía Patológica.  
Hospital Militar, Santiago, Chile.

### Abstract

#### Aneurysm of the popliteal artery in a boy

**Aim:** To present a true aneurysm in childhood, an uncommon pathology, even more those who affect the popliteal artery. **Case Report:** We present the case of a boy 3 years old with a true aneurysm with popliteal location. **Conclusion:** Because of its possible complications, the treatment is surgery.

**Key words:** True aneurysm, popliteal artery, childhood, surgery.

### Resumen

**Objetivo:** Presentar un caso de aneurisma verdadero en niños, patología poco frecuente, más aún aquellos que afectan a la arteria poplítea. **Caso clínico:** Se presenta el caso de un niño de 3 años con un aneurisma verdadero de localización poplítea. **Conclusión:** Debido a sus posibles complicaciones, el tratamiento es quirúrgico.

**Palabras clave:** Aneurisma verdadero, poplítico, niños, cirugía.

### Introducción

Los aneurismas verdaderos en pediatría son de muy baja frecuencia<sup>1-3</sup>. La localización más frecuente corresponde a la aorta torácica o abdominal, siendo raros en otras ubicaciones. Dentro de la literatura, sólo existe un caso de aneurisma verdadero con localización poplítea en un paciente de sexo femenino de 14 años de edad<sup>3</sup>.

El objetivo de este trabajo es presentar un caso

clínico de aneurisma verdadero de arteria poplítea en un niño de 3 años.

### Caso clínico

Preescolar sano de 3 años de edad que consulta por dolor en cara posterior de rodilla izquierda, intermitente, sin claudicación. Al examen destaca palpación de masa dura, no pulsátil, móvil e indolora en relación a hueco poplíteo. Radiografía de rodilla

\*Recibido el 23 de julio de 2015 y aceptado para publicación el 2 de septiembre de 2015.

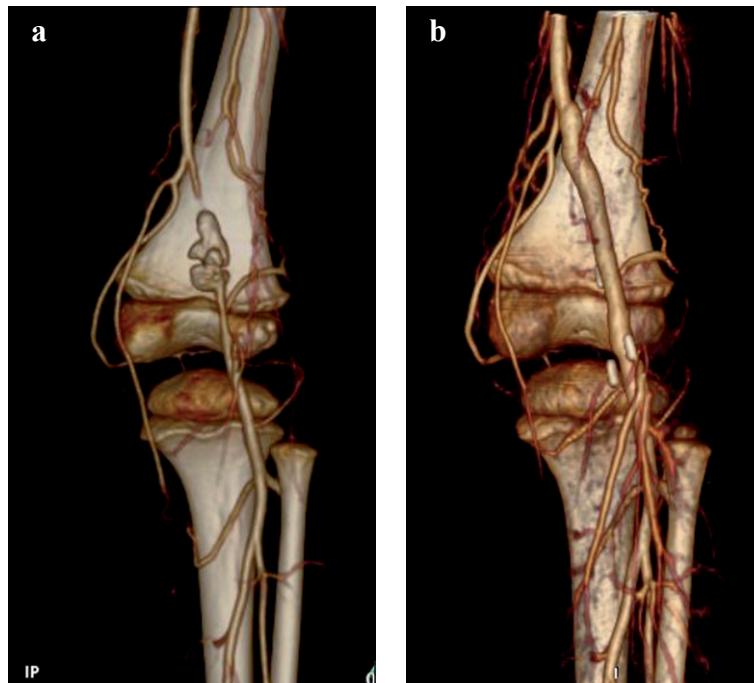
Conflictos de interés: Ninguno.

Correspondencia: Dr. Ricardo Olgún  
rolguin@me.com

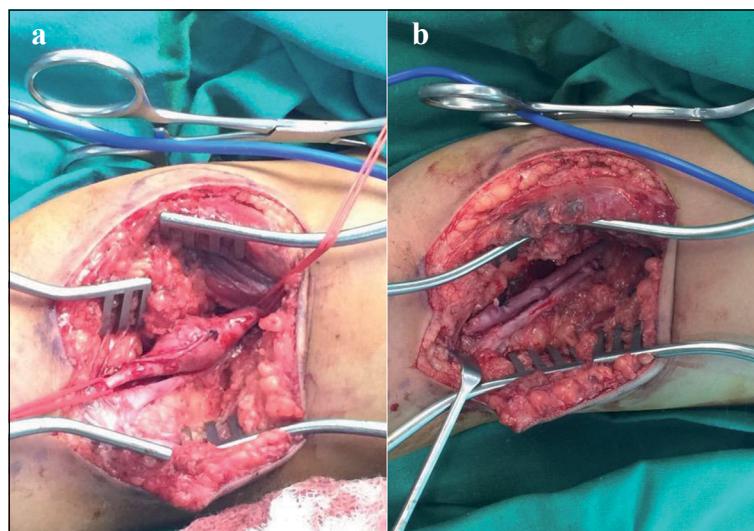
muestra calcificaciones de partes blandas. Se solicita Angio-Tomografía Axial Computada (AngioTC), que muestra aneurisma calcificado de la arteria poplítea derecha, con colaterales dependientes de la arteria femoral profunda que perfunden hacia distal (Figura 1a). Se programa resolución quirúrgica.

Se realiza resección del aneurisma y reparación con interposición de vena safena interna (Figura 2).

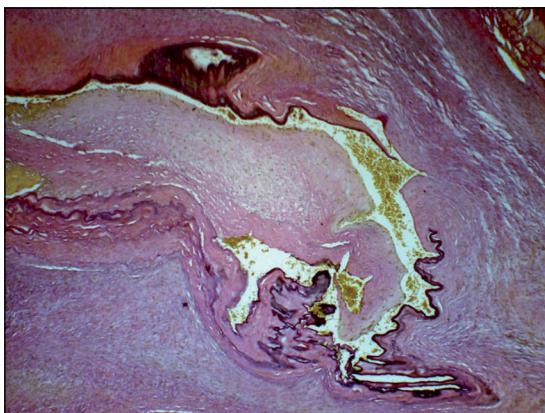
Paciente evoluciona sin complicaciones y es dado de alta hospitalaria. El estudio de la pieza quirúrgica muestra segmento arterial con dilatación aneurismática de tipo fusada, de 32 mm de longitud y hasta 14 mm de diámetro. Al corte, el lumen contiene material parcialmente calcificado, obstructivo total. Examen histológico confirma un aneurisma verdadero (Figura 3).



**Figuras 1.** Reconstrucción 3D de angiografía computarizada (AngioTAC) pre (a) y post (b) operatorio.



**Figura 2.** Reparación quirúrgica de aneurisma poplíteo. Identificación de aneurisma (a); resección y reparación con injerto autólogo de vena (b).



**Figura 3.** Estudio histológico de pieza quirúrgica. Lumen parcialmente calcificado. Delineado de material elástico condensado irregular. Por fuera, pared fibromuscular adelgazada.

Seguimiento clínico a los 5 meses postoperatorios, sin complicaciones. AngioTC muestra adecuada permeabilidad de injerto en sitio de aneurisma y ramas arteriales distales (Figura 1b).

## Discusión

Los aneurismas verdaderos son una entidad rara en pediatría, siendo aún menos frecuentes los de presentación solitaria y de localización no aórtica<sup>1-3</sup>.

En este grupo etario es importante considerar causas traumáticas, es decir, la presencia de seudoaneurisma<sup>4</sup>. A modo de orientar su estudio y manejo, Sarkar et al.<sup>2</sup>, publicaron una clasificación clínico-patológica que divide a los aneurismas en la niñez en nueve categorías. A saber: 1) Infección arterial; 2) Aortoarteritis de células gigantes; 3) Enfermedades autoinmunes del tejido conectivo; 4) Enfermedad de Kawasaki; 5) Síndromes de Ehlers-Danlos o Marfan; 6) Otras formas de degeneración no inflamatoria de la media; 7) Displasias arteriales; 8) Factores congénitos-idiopáticos y 9) Pseudoaneurismas asociados con eventos extravasculares que causan injuria parietal. El caso antes expuesto no se asociaba a ninguna condición patológica, y el estudio histológico demuestra la existencia de un aneurisma verdadero. Por tanto, se trataría de un aneurisma poplíteo idiopático.

Los aneurismas pueden manifestarse de forma asintomática o presentarse como masa pulsátil con frémito, dolor local, dolor isquémico<sup>1</sup>. Nuestro paciente se presentó como una masa, sin embargo indolora, no era pulsátil ni producía claudicación.

Possiblemente esto se deba a la trombosis oclusiva que presentaba en su lumen.

El diagnóstico se realiza a través de la clínica y exámenes complementarios como ecodoppler, angiografía, angio-tomografía axial computada o angio-resonancia nuclear magnética<sup>1</sup>.

Complicaciones derivadas son la ruptura del aneurisma, la trombosis distal, que puede llevar a la pérdida de la extremidad. Esto sumado al retraso del crecimiento en la extremidad que pudiese llevar consigo, hace que su manejo sea quirúrgico<sup>1</sup>. En este caso se hizo interposición de injerto autólogo con vena. Sin embargo, también existe la posibilidad de otras técnicas como reparación con un puente de revascularización y la utilización de prótesis.

En el caso expuesto el seguimiento del paciente a los 5 meses mostró una permeabilidad conservada del injerto, asociado a una buena perfusión de la extremidad.

## Conclusiones

Si bien los aneurismas son patología rara en los niños, es importante tenerlos en consideración ante el diagnóstico diferencial de una masa en un territorio arterial de una extremidad. Esto principalmente debido a las posibles complicaciones que pudiesen causar, especialmente en el grupo etario referido. Su tratamiento es quirúrgico, con técnicas variables según sea el caso.

## Referencias

1. Fredes C, Bombin J, Fernández J, Bronfman M, Orrego A, Contreras J. Aneurisma verdadero de arteria humeral en lactante. Rev Chil Cir. 2002;54:532-5.
2. Sarkar R, Coran AG, Ciney RE, Lindenauer SM, Stanley JC. Aneurysms arterial in children: clinicopathologic classification. JVS 1991;13:47-57.
3. Hurley PR, Giddings AEB. Idiopathic true aneurysm of the popliteal artery in childhood. Cardiovascular Surgery 1994;2:381-3.
4. San Vicente B, Castañón M, Mulet J, Morales L. Aneurisma postraumático de la arteria humeral. Cirugía Pediátrica 2000;13:84-6.
5. Jones TR, Frusha JD, Stromeyer FW. Brachial artery aneurysm in an infant. J Vasc Surg. 1988;7:439-42.
6. Matsubara M, Hiramatsu Y, Sugita Sh, Atsumi N, Terauda M, Sakakibara Y. Congenital-idiopathic superficial femoral artery aneurysm in a 7-year-old child. JVS 2011;53:1699-701.
7. Parvin SD, Bailey IS. Brachial artery aneurysm in a five-year-old girl. Eur J Vasc Surg. 1987;1:73-5.