

Parálisis del ciático poplíteo externo por pseudoaneurisma de la tibial anterior tras agresión con arma blanca. A propósito de un caso.

MELODIA MOLINERO MONTES
CARLOS FERNÁNDEZ ÁLVAREZ
JAIME GOMEZ ROBLEDO
ISIDRO GONZALEZ RUIZ
JOSE EDUARDO DIEZ PEREZ



INTRODUCCIÓN

Las lesiones por arma blanca continúan siendo un motivo frecuente de consulta en urgencias. Su manejo inadecuado puede contribuir a secuelas funcionales de la extremidad. La afectación vascular asociada es relativamente infrecuente, siendo más habitual en las heridas penetrantes.

OBJETIVO

Revelar la importancia del diagnóstico temprano de estas lesiones vasculares, que no son frecuentes, y del tratamiento precoz para evitar complicaciones posteriores.

MATERIAL Y MÉTODOS



17 años. Acude a urgencias tras agresión de arma blanca en miembro inferior derecho.

A la exploración:

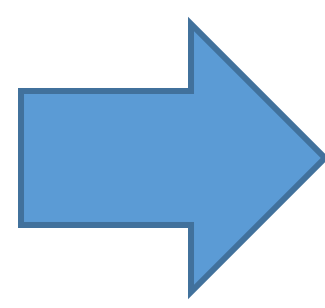
Herida incisa en cara externa de la tibia.
Sangrado en sábana que cedió con compresión local.
No alteraciones vasculo-nerviosas.



El paciente fue tratado en urgencias mediante lavado de la herida y sutura primaria.

Al los 5 días el paciente reaparece en urgencias por imposibilidad para la extensión activa de tobillo. A la exploración presentaba parálisis del CPE y pulsos distales presentes.

RMN urgente:



Colección heterogénea en el espesor del músculo tibial anterior y extensor largo del primer dedo muy sugestiva de hematoma.

Dilatación aneurismática de la arteria tibial anterior.

Hematoma que comprimía el CPE.

El paciente fue derivado a cirugía vascular quien lo programó para reparación de la arteria tibial anterior mediante parche de pericardio y liberación del CPE.

Posteriormente se realizó EMG que presenta una inexcitabilidad distal del nervio ciático-poplíteo externo derecho con presencia de signos de denervación activa en la musculatura tibioperonea.

Fue derivado precozmente al servicio de rehabilitación: Marcha sin cojera, movilidad de tobillo conservada, dolor mecánico a la deambulación.

RESULTADOS

- Marcha sin cojera
- Movilidad tobillo conservada
- Dolor mecánico durante la deambulación
- Parestesias borde externo 5º dedo

CONCLUSIÓN



Las heridas por arma blanca pueden enmascarar lesiones vasculo-nerviosas subyacentes. A menudo se trata de lesiones de pequeño tamaño pero de gran profundidad. La sospecha precoz de las mismas por sangrado activo o por zona anatómica puede evitar secuelas posteriores y grandes periodos de convalecencia