

Andrade Guerrero J¹, Muñoz-Serrano AJ², González Bertolín I¹, Ruiz Domínguez JA¹, Miguel Ferrer M², De Ceano-Vivas La Calle M¹.

¹Servicio de Urgencias Pediátricas, ²Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Universitario La Paz, Madrid

INTRODUCCIÓN

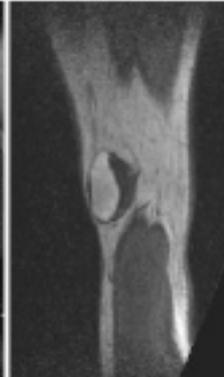
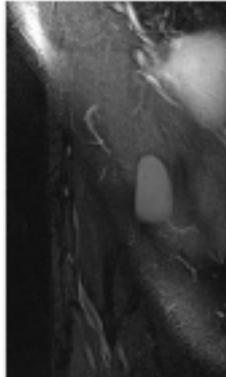
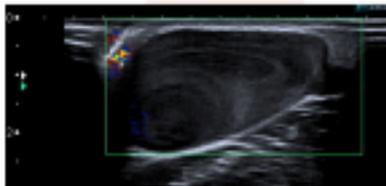
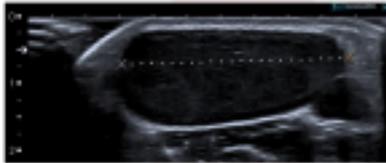
- **Aneurismas venosos:** lesiones vasculares infrecuentes. **Congénitas o adquiridas tras punción.** Se presentan como una masa subcutánea dolorosa o asintomática.
- **Diagnóstico: ecografía prueba inicial. Angioresonancia:** útil para su caracterización.
- **Tratamiento:** puede ser endovascular o quirúrgico.
- Describimos un caso de aneurisma venoso de la vena cefálica secundario a una extracción sanguínea traumática.

CASO CLÍNICO

- ❑ **Motivo de consulta:** varón de 14 años con tumoración no dolorosa en la extremidad superior izquierda de crecimiento progresivo en los últimos 10 meses. Punción traumática hace 6 meses.
- ❑ **Exploración física:** masa blanda, fácilmente compresible y no pulsátil, proximal a la fosa antecubital del brazo izquierdo, sin soplo ni frémito. **La masa aumentaba de tamaño con el ejercicio y disminuía al mantener elevaba la extremidad.**

Pruebas complementarias:

- ❑ **Ecografía: aneurisma fusiforme de la vena cefálica izquierda** de 34x27x20mm con enlentecimiento del flujo en su interior, sin evidencia de conexión arterial o trombosis.
- ❑ **Angioresonancia: lesión vascular en íntima relación con la vena cefálica,** que parecía conectar en su cara interna con una vena tributaria de la braquial profunda. Con contraste: **se objetivó un relleno progresivo, con similar patrón que el realce venoso.**



- ❑ **Tratamiento:** rechazo del tratamiento endovascular por embolización y **es intervenido quirúrgicamente** realizando la extirpación tras la ligadura de las venas aferentes y eferentes.
- ❑ **Evolución:** favorable sin complicaciones.
- ❑ **Anatomía patológica:** aneurisma tubular de 2.5x2x1.2cm con la pared interna lisa y abundante contenido hemático.

CONCLUSIÓN

- Las punciones venosas para extracción sanguínea o colocación de vía son procedimientos médicos muy comunes y la mayoría de las veces no suelen tener complicaciones.
- Ante la presencia de una **masa de origen vascular no congénita** y que presenta **variaciones de tamaño con los cambios posturales**, se debe **pensar en un aneurisma venoso** e investigar si el paciente ha tenido alguna punción venosa previa en la región afectada.