

CASO CLÍNICO

Embolización selectiva en el manejo prequirúrgico de pseudotumor hemofílico. Reporte de caso y revisión de la bibliografía



Paulo Jose Llinás^a, Ana Marcela Piña Quintero^{b,*} y Juan Pablo Carbonell^c

^a Ortopedista cirujano de hombro y rodilla, Fundación Valle del Lili, Cali, Colombia

^b Fellow de cirugía artroscópica de hombro y rodilla, Universidad ICESI, Fundación Valle del Lili, Cali, Colombia

^c Cirujano vascular periférico, Fundación Valle del Lili, Cali, Colombia

Recibido el 28 de octubre de 2013; aceptado el 8 de abril de 2015

Disponible en Internet el 14 de marzo de 2016

PALABRAS CLAVE

Pseudotumor
hemofílico;
Embolización

Resumen La hemofilia A y B son enfermedades genéticas de transmisión asociada al sexo, en las cuales hay una deficiencia de los factores VIII y IX de la coagulación, respectivamente. Su incidencia es de, aproximadamente, 1/10.000 hombres nacidos para la hemofilia A y 1/30.000 para la hemofilia B. Esta deficiencia de factores genera sangrados y hematomas que en su mayoría se reabsorben espontáneamente. Sin embargo, por causas desconocidas, algunos hematomas se encapsulan y muestran un comportamiento agresivo de crecimiento y destrucción local¹. El pseudotumor (PT) hemofílico es una complicación rara que se presenta con igual incidencia en los pacientes con hemofilia A que con hemofilia B, definida como una masa hemorrágica encapsulada con actividad metabólica en su interior y crecimiento progresivo². En algunos casos hay una fuerte relación con episodios traumáticos³. La mayoría de los casos son asintomáticos durante un tiempo prolongado, pero con el crecimiento, la compresión extrínseca sobre otras estructuras y la actividad metabólica dentro y fuera del tumor se vuelven dolorosos dependiendo del sitio anatómico que comprometan. Desafortunadamente no existe un protocolo establecido para el manejo de esta complicación. Nosotros reportamos un caso de un pseudotumor hemofílico gigante en muslo tratado con embolización arterial selectiva anterior al procedimiento quirúrgico de resección.

© 2016 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Hemophilic
pseudotumor;
Embolization

Clinical report and revision of the bibliography: Selective embolization of the hemophilic pseudotumor in preoperative

Abstract Hemophilia A and B are transmitted genetic diseases associated with sex, where the factors VIII and IX are deficient respectively. Its incidence is approximately 1 in 10,000 males

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: marcelapina@gmail.com (A.M. Piña Quintero).

born for hemophilia A and 1 in 30,000 for hemophilia B. This deficiency generates bleeding and hematomas that mostly reabsorbed spontaneously. But for unknown reasons, some hematomas are encapsulated and has aggressive growth behavior and local destruction. The hemophilic pseudotumor (PT) is a rare complication that occurs in patients with hemophilia A and B, it is defined as a hemorrhagic encapsulated mass with metabolic activity inside and progressive growth. In some cases, there is a strong relationship with traumatic events. The majority of cases are asymptomatic for long periods, but with the growth, extrinsic compression of other structures and metabolic activity of the tumor inside and outside are painful depending on anatomical site commit. Unfortunately, there is no established protocol for the management of this complication. We report a case of a giant hemophilic pseudotumor thigh treated with selective arterial embolization prior to surgical resection procedure.

© 2016 Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Caso

Paciente masculino de 30 años con antecedente de hemofilia A grave con cuadro clínico de 4 años de evolución que se caracteriza por la aparición de una masa en la cara interna del muslo izquierdo de crecimiento moderado y con dolor ocasional. Las radiografías simples muestran una masa de tejidos blandos sin compromiso óseo. Se toma resonancia magnética (RM; [fig. 1](#)), que reporta la existencia de una masa multilobulada de características hemorrágicas organizadas en el compartimiento posterior interno del muslo

de $20 \times 11 \times 8$ cm, que desplaza el grupo muscular de los aductores; la lesión no compromete el hueso ni las estructuras neurovasculares. El caso se presenta en junta médica multidisciplinaria, donde se decide realizar tratamiento quirúrgico de resección del pseudotumor, previa embolización selectiva realizada por cirugía vascular, y manejo intrahospitalario con factor VIII según el protocolo de la institución para cirugía de nivel III (categoría especial) en paciente hemofílico.

El paciente ingresa 14 días antes del procedimiento quirúrgico para la aplicación del factor VIII en infusión continua

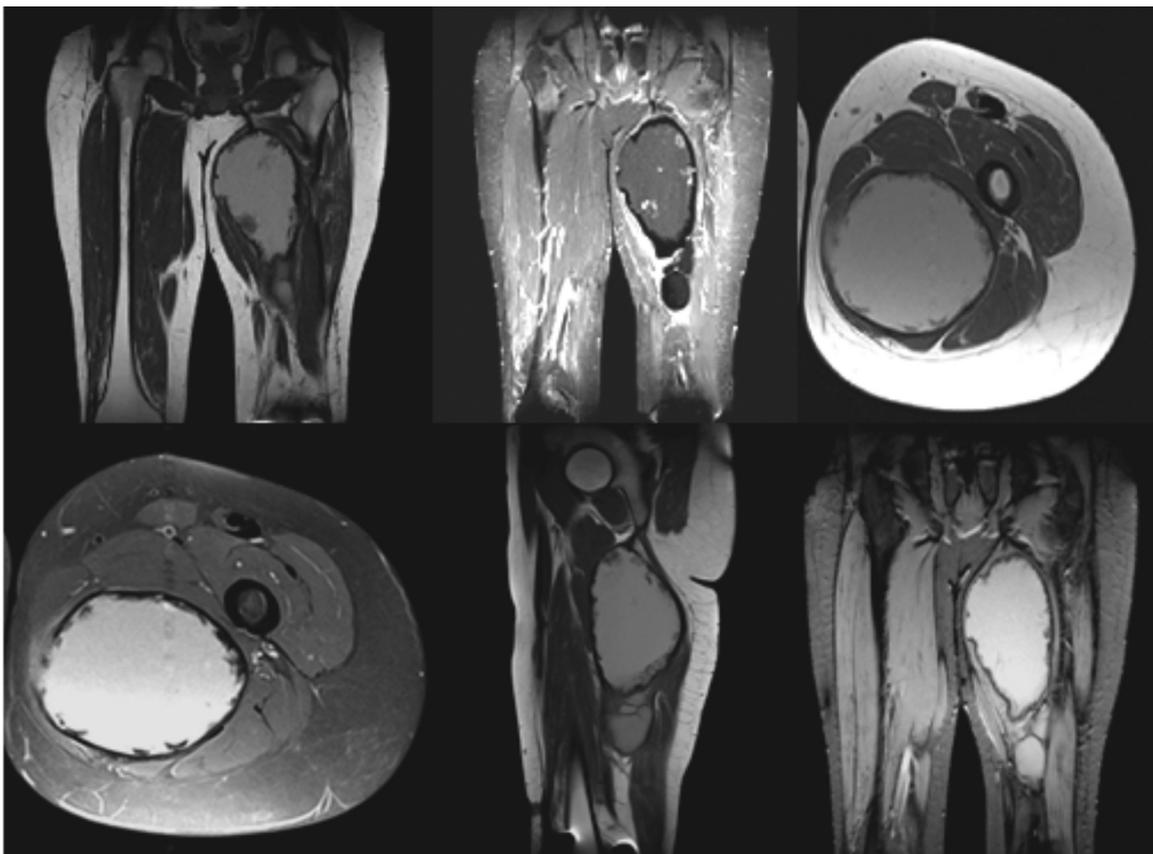


Figura 1 RMN previa.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4086101>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4086101>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)