

## Aneurisma carotídeo

LUCIO E. MARINO<sup>1</sup>, ALEJANDRO R. HERSHSON<sup>MTSAC, 2</sup>, HÉCTOR RAFFAELLI<sup>MTSAC, 3</sup>

La imagen corresponde a una paciente de sexo femenino, de 59 años, que a su ingreso al hospital refirió la presencia de una tumoración localizada en el tercio superior de la región cervical derecha de 2 meses de evolución. Manifestó además dolor en la región mandibular y en el pabellón auricular en forma espontánea y relacionado con la masticación. En el examen físico se detectó una masa pulsátil, dolorosa a la palpación, sin soplo ni frémito audible. La paciente es hipertensa, dislipidémica y ex tabaquista. No tiene historia de traumatismo en la región ni de enfermedades preexistentes.

Se realizó un eco-Doppler de los vasos del cuello que mostró dilatación aneurismática de la carótida interna derecha de 29 × 22 mm con flujo turbulento en su interior.

El diagnóstico se confirmó mediante una angiografía de los vasos del cuello que evidenció la dilatación aneurismática de la carótida interna derecha.

Evaluada en el Servicio de Cirugía Cardiovascular, se decidió la reconstrucción de la circulación carotídea mediante la interposición de un conducto venoso.

### COMENTARIO

Los aneurismas carotídeos (AC) son una entidad poco frecuente, con una incidencia que va desde el 0,1% al 3,7% en las series más grandes. (1)

Los AC se clasifican en dos categorías: aneurismas verdaderos y pseudoaneurismas. Su diferenciación es importante para determinar el tratamiento. Alrededor del 14% de los AC son pseudoaneurismas. (2)

La etiología más frecuente es la aterosclerótica, con un rango del 34% al 70% en las series publicadas. Le siguen en frecuencia los traumáticos y, por último, los de causa infecciosa (sífilis, Salmonella y HIV). (1, 3)

La presentación clínica más frecuente la constituyen los síntomas neurológicos (ataque isquémico transitorio y accidente cerebrovascular) y la presencia de una masa pulsátil. Menos frecuentes resultan los síntomas compresivos, que pueden comprometer el músculo constrictor de la faringe o los pares craneales I, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X y XII. (1)

El método inicial de diagnóstico es el eco-Doppler vascular; le sigue el algoritmo con tomografía computarizada o resonancia magnética nuclear. La angiografía de los vasos del cuello no es necesaria en todos los casos.



El tratamiento de elección en la actualidad es la cirugía. La aneurismectomía puede realizarse con parche de Dacron, anastomosis terminoterminal, parche venoso o mediante una anastomosis entre la carótida externa y la parte distal de la carótida interna. (4, 5)

En los casos en los que no se pueda realizar el tratamiento quirúrgico existe la opción del tratamiento endovascular con stents recubiertos. La experiencia con estos dispositivos es escasa y el seguimiento es corto, por lo que se considera una segunda opción. (6)

### BIBLIOGRAFÍA

1. Longo GM, Kibbe MR. Aneurysm of the carotid artery. *Semin Vasc Surg* 2005;18:178-83.
2. El-Sabroun R, Cooley DA. Extracranial carotid artery aneurysms: Texas Heart Institute. *J Vasc Surg* 2000;31:702-12.
3. Radak D, Davidović L, Vukobratov V, Ilijevski N, Kostić D, Maksimović Z, et al. Carotid Artery: Serbian Multicentric Study. *Ann Vasc Surg* 2007;21:23-9.
4. Rosset E, Albertini JN, Magnan PE, Ede B, Thomassin JM, Branchereau A. Surgical treatment of extracranial internal carotid artery aneurysms. *J Vasc Surg* 2000;31:713-23.
5. Zhou W, Lin PH, Bush RL, Peden E, Guerrero MA, Terramani T, et al. Carotid artery aneurysm: Evolution of management over two decades. *J Vasc Surg* 2006;43:493-6.
6. Szopinski P, Ciostek P, Kieler M, Myrcha P, Pleban E, Noszczyk W. A series of 15 patients with extracranial carotid artery aneurysm: Surgical and endovascular treatment. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2005;29:256-61.

MTSAC Miembro Titular de la Sociedad Argentina de Cardiología

<sup>1</sup> Médico Residente de Cardiología - Fundación Favaloro

<sup>2</sup> Médico Cardiólogo. Jefe de Departamento de Ambulatorio - Fundación Favaloro

<sup>3</sup> Cirujano Cardiovascular - Fundación Favaloro