

SECCION RADIOGRAFICA Y TOMOGRAFICA:
ANEURISMA POST-TRAUMÁTICO DE LA ARTERIA TEMPORAL SUPERFICIAL
REPORTE DE UN CASO Y REVISION DE LA LITERATURA

(*) Dr. Fernando Sánchez Agramonte
 (**) Dr. Rafael A. Fernández Guerra
 (**) Dr. Pedro Cunillera

INTRODUCCION

Varios son los casos de aneurismas post-traumáticos de las arterias intracraneales¹⁻²⁻³⁻⁴⁻⁵ y de la porción extracraneal de la arteria carótida interna.^{6,7,8,9,10,11} White, Sayre and Whisnant¹² indujeron la formación de aneurismas traumáticos mediante la destrucción de la media arterial. Recientemente, este tipo de lesión ha sido la resultante de la complicación iatrogénica en casos de derivación-anastomosis entre las arterias temporal superficial y cerebral media, donde el grado de trauma quirúrgico se supone ser muy leve.⁶⁻¹³⁻¹⁴⁻¹⁵⁻¹⁶ Schechter y Gutstein¹⁸ reportaron 4 casos de aneurismas y fístulas de los vasos temporales superficiales y en su revisión de la literatura encontraron otros 127 casos, para un total de 131.

REPORTE DEL CASO

Se trata de un joven de 21 años, estudiante de secundaria, karateca, admitido en la Unidad de Neurocirugía del Hospital Dr. Darío Contreras en noviembre del 1982. Cinco meses antes, mientras jugaba volibol, recibió un golpe en la región preauricular izquierda. No hubo inconciencia, pero notó la aparición súbita de una masa local, indolora. El paciente acudió al hospital por crecimiento progresivo de la lesión, que al examen aparecía como una masa redondeada, pulsátil, firme, no desplazable, sobre la que no se escuchó soplo (Fig. 1). El examen neurológico resultó ser absolutamente normal. Los exámenes de laboratorio estuvieron dentro de límites normales, así como las radiografías simples de cráneo. Una angiografía carotídea izquierda, bajo anestesia local y sedación, puso de manifiesto un aneurisma de la arteria temporal superficial (Fig. 2). La lesión aneurismática fue escindida satisfactoriamente (Fig. 3). El paciente fue dado de alta dos días después; hasta el momento, la evolución ha sido satisfactoria.

(*) Neurocirujano Hospital Dr. S.B. Gautier.

(**) Residentes Neurocirugía Hospital Dr. S.B. Gautier, Hospital Dr. Darío Contreras.

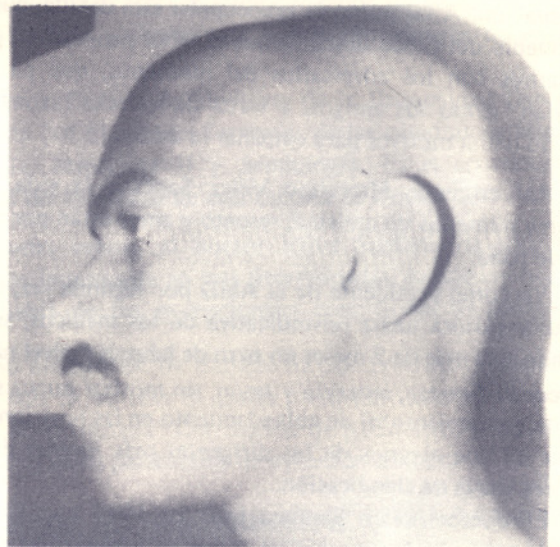


FIG. No. 1. Fotografía preoperatoria mostrando la masa en la región temporal izquierda.

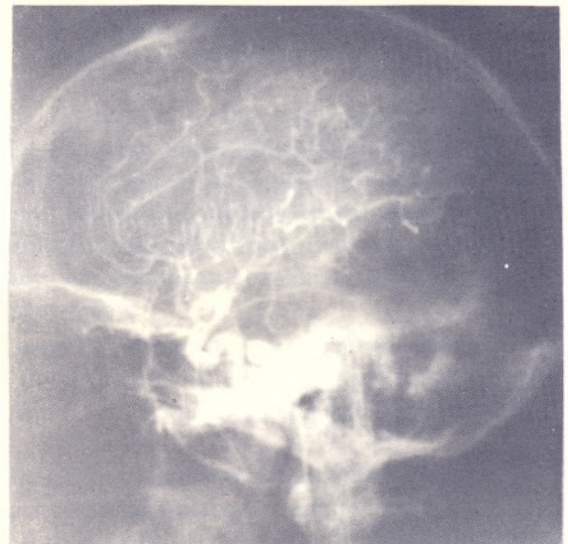


FIG: No. 2. Angiografía carotídea izquierda mostrando aneurisma de la arteria temporal superficial.

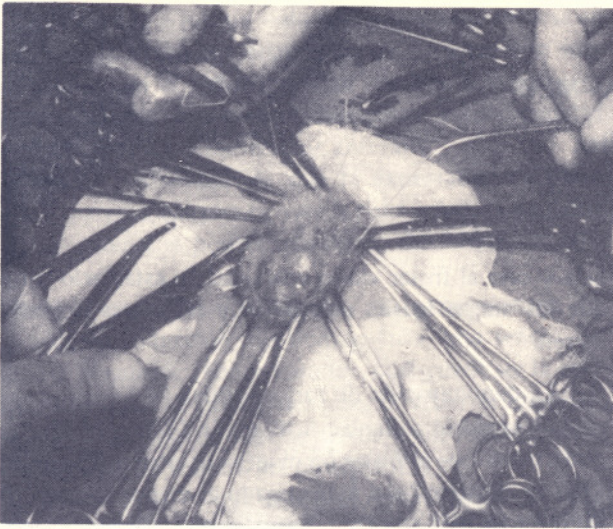


FIG. No. 3. Vista de la lesión en el trans-operatorio.

El ejemplar consistió de un nódulo de tejido de 0.9 cm. de diámetro, de forma redondeada y consistencia firme (Fig. 4), que al examen histológico mostró tejido vascular con abundantes fibroblastos en un estroma laxo, sin evidencia de malignidad (Fig. 5).

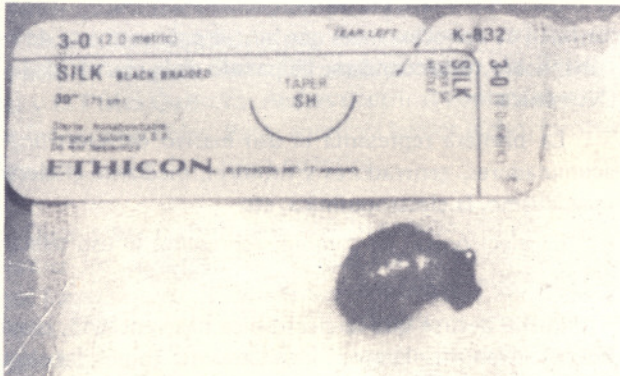


FIG. No. 4. Vista macroscópica de la lesión.

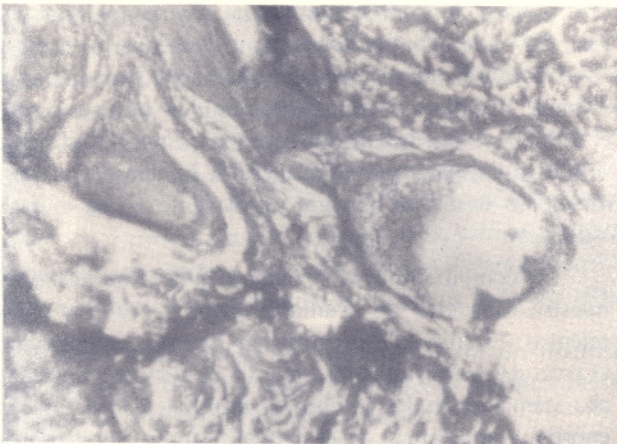


FIG. No. 5. Microfotografía mostrando tejido vascular con abundantes fibroblastos en un estroma laxo.

SUMARIO

Hemos reportado un caso de aneurisma de la arteria temporal superficial luego de un trauma craneal. En la literatura revisada encontramos un total de 131 casos reportados hasta diciembre de 1970,¹⁸ pero no conocemos de ningún caso similar en la literatura médica dominicana. Esta patología no estuvo relacionada clínicamente a compromiso cerebral, y su inicio, localización superficial y cuadro clínico la hacen de fácil reconocimiento. El diagnóstico se confirma por la angiografía y la operación resulta ser un procedimiento de resección.

REFERENCIAS

- (1) Handa J, Shimizu y Matsuda M. et al: Traumatic Aneurysm of the Middle Cerebral Artery. *Am. J. Roentgenol Radiun Ther Nucl. Med.* 109: 127—129, 1970.
- (2) Menezes AH, Graf CJ: True Traumatic Aneurysm of Anterior Cerebral Artery. Case report. *J. Neurosurg.* 40: 544—548, 1974.
- (3) Parkinson, Swight; West, Michael: Traumatic Intracranial Aneurysms. *J. Neurosurg* 52 11—20, 1980.
- (4) Salmon JH, Blatt ES: Aneurysm of the Internal Carotid Artery Due to Closed Trauma. *J. Thorac. Cardiovasc. Surg.* 56: 28—32, 1968.
- (5) Smith KR, Bardenheer JA III: Aneurysm of the Pericallosal Artery Caused by Closed Cranial Trauma. Case report. *J. Neurosurg.* 29: 551—554, 1968.
- (6) Alexander E Jr, Wigser SM, Davis CH: Bilateral Extracranial Aneurysms of the Internal Carotid Artery. Case report. *J. Neurosurg.* 25: 437—443, 1966.
- (7) Givel JC, de Tribolet N, Zander E: Aneusimes Estracraniens Bilatéraux de la Carotide Interne: Observations d'un Cas d'Origine Traumatique. *Neurochirurgie* 25: 108—112, 1979.
- (8) Gros C, Blahovitch B, Labauge R et al: Les Anéurysmes Extracraniens de la Carotide Interne. *Neurochirurgie* 16: 367—382, 1970.
- (9) Margolis MT, Stein RL, Newton TH: Extracranial Aneurysms of the Internal Carotid Artery. *Neuroradiology* 4:78—89, 1972.
- (10) Ruffato C, Valente R, Liessi G et al: Bilateral Aneurysm of the Cervical Internal Carotid Arteries. *Neuroradiology* 14: 271—273, 1978
- (11) Wemple JB, Smith GW: Extracranial Carotid Aneurysm. Report of four cases. *J. Neurosurg.* 24: 667—671, 1966.
- (12) White JC, Sayre GP, Whienant JP: Experimental Destruction of the Media for the Production of Intracranial Arterial Aneurysms. *J. Neurosurg.* 18: 741—745, 1961.
- (13) Baret JH, Lawrence VL: Aneurysms of the Internal Carotid Artery as a Complication of Mastoidectomy. *Arch. Otolaryngol.* 72: 366—368, 1960.
- (14) Fleischer AS, Faria MA, Hoffman JC: Pseudoaneurysm Complicating Superficial Temporal Artery—Middle Cerebral Artery bypass: *Surg. Neurolog.* 12: 305—307, 1979.
- (15) Overton MC III, Calvin TH Jr: Latrogenic Cerebral Cortical Aneurysm. Case report. *J. Neurosurg.* 24: 672—675, 1966.
- (16) Yamaura A, Makino H, Hachisu H et al: Secondary Aneurysm due to Arterial Injury During Surgical Procedures. *Surg. Neurol.* 10: 327—333, 1978.
- (17) Schechter, Mannie M, and Gutstein, Robert A.: Aneurysms and Arteriovenous Fistulas of the Superficial Temporal Vessels. *Radiology*, Vol 97, No. 3, 549—557, 1970.