



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Aneurisma poplíteo gigante, debut de una colagenopatía



Giant popliteal artery aneurysm, the onset of collagenopathy

Marta Yagüe Martín*, Gonzalo Cortázar Rocandio, María Ángeles Tejero Hernández y Elena Gómez Guzmán

Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, Unidad de Cardiología Infantil, Córdoba, España

Disponible en Internet el 10 de marzo de 2022

Paciente de 13 años que consulta por una masa en fosa poplíteo derecha desde el día previo. No traumatismo, clínica infecciosa ni antecedentes de interés. A la exploración presenta una masa pulsátil no dolorosa, con pulso pedio conservado y sin signos de trombosis venosa ni fenómenos isquémicos distales. Presentaba, además, hiperlaxitud articular y escoliosis leves, sin otros signos de conectivopatía ni afectación muscular.

Se realiza ecografía (fig. 1) y angio-TAC (fig. 2), diagnosticándose como aneurisma poplíteo gigante. Ecocardiograma y estudio oftalmológico normales. Se interviene de forma preferente (fig. 3), con colocación de injerto de vena safena invertida.

En estudio genético se detecta una mutación en el gen *COL12A1* (variante c.5839C >A p.Pro1947Thr), que si bien está descrita como variante de significado incierto, afecta

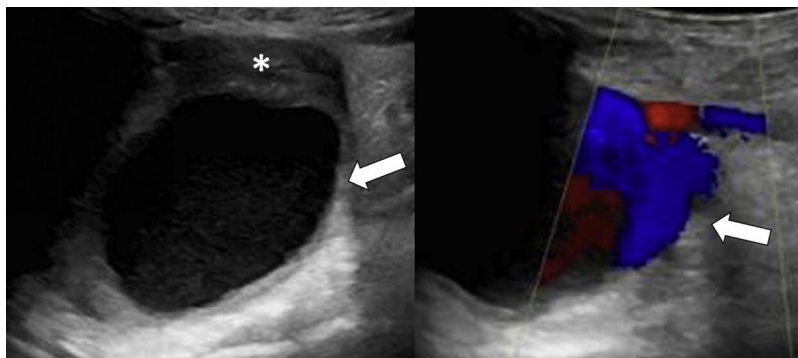


Figura 1 Aneurisma de arteria poplíteo (flecha) con trombo mural en cara posterior (asterisco), con buen flujo arterial distal.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: marta.yaguem@gmail.com

(M. Yagüe Martín).

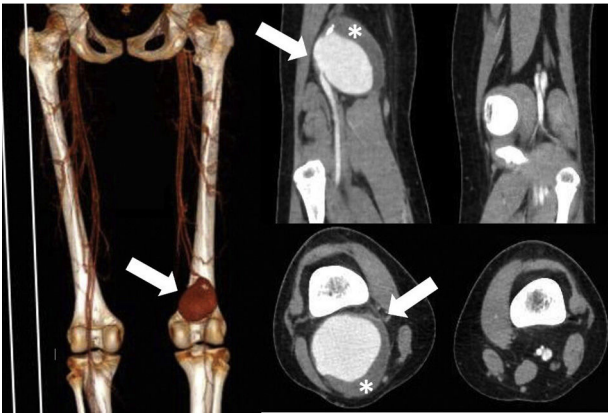


Figura 2 Aneurisma de 5,7 x 5 x 7,6 cm (flecha), con trombo (asterisco) y calcificaciones murales. Tronco tibio peroneo arterial permeable, no signos indirectos de trombosis. No otros aneurismas visibles.

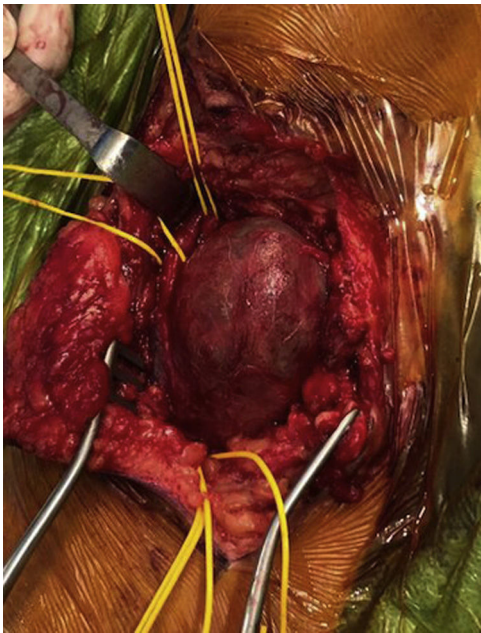


Figura 3 Aneurisma sacular íntegro de arteria poplítea con segmento proximal y distal disecados de calibre normal.

a un gen ya relacionado previamente con conectivopatía y miopatía.

El aneurisma poplíteo es una rara entidad en la infancia. Es más frecuente en el contexto de collagenopatías, aunque supone una forma muy infrecuente de debut de estas enfermedades¹. Suele ser asintomático, pero puede presentarse como trombosis o rotura del aneurisma, con alto riesgo de isquemia del miembro^{2,3}. El tratamiento consiste en la exclusión del aneurisma, mediante *stent* percutáneo o *bypass* quirúrgico, este último preferible en niños y pacientes con collagenopatías³

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Hurley PR, Giddings AE. Idiopathic true aneurysm of the popliteal artery in childhood. *Cardiovasc Surg.* 1994;2:381–3.
2. Muir D, Kulkarni SR. Successful Endovascular Repair of a Ruptured Popliteal Artery Aneurysm: A Case Report and Literature Review. *Case Rep Vasc Med.* 2020;2020:8745780.
3. Murray CR, Bluemn EG, Judelson DR, Messina LM. Acute Limb Ischemia in a 26-Year-Old Man Presenting with an Idiopathic Thrombosed Popliteal Artery Aneurysm. *Ann Vasc Surg.* 2020;62:498e7–10.