



PSEUDOANEURISMA DE LA ARTERIA PULMONAR CON REMISIÓN ESPONTÁNEA: UNA RARA COMPLICACIÓN TRAS EL USO DEL CATÉTER DE SWAN-GANZ

Ana María Barral Varela¹, Fco. Javier López Rodríguez¹, María Elena Arnáiz García¹, Adolfo Arévalo Abascal¹, Carlos Amorós Rivera¹, Myriel López Tatis¹ y José María González Santos¹. (1) Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

Introducción: La formación de un pseudoaneurisma de la arteria pulmonar y su posible rotura es una complicación poco frecuente pero letal. La hipertensión pulmonar, edad avanzada, género femenino, uso de corticoides o anticoagulantes, hipotermia y manipulación quirúrgica son factores de riesgo para su desarrollo. La arteria pulmonar derecha es el sitio más frecuente de rotura, implicando en un 93% de los casos al lóbulo medio o inferior. Si se produce esta rotura aguda el signo clásico es la hemoptisis.

Descripción del caso: Mujer de 58 años con hipertensión arterial que ingresa para cirugía de recambio valvular aórtico y mitral. En el postoperatorio presenta episodio de hemoptisis autolimitado. Dada la estabilidad hemodinámica y el cese de la hemoptisis se decide actitud expectante. Asintomática al alta. Tras una semana acude al Servicio de Urgencias por febrícula. En la radiografía de tórax se observa imagen nodular en lóbulo pulmonar inferior derecho. TAC con imagen nodular en lóbulo pulmonar inferior derecho compatible con pseudoaneurisma de la arteria pulmonar sin realce de contraste, por trombosis del mismo. Se programa el caso en Radiología Intervencionista pasados unos días. En la arteriografía no se identifica extravasación de contraste en el árbol pulmonar. TAC de control en el que no se observa imagen anterior, por lo que no se requiere tratamiento.

Imágenes 1 y 2. Radiografía de tórax donde se observa imagen compatible con pseudoaneurisma (flecha) y radiografía tras su trombosis.

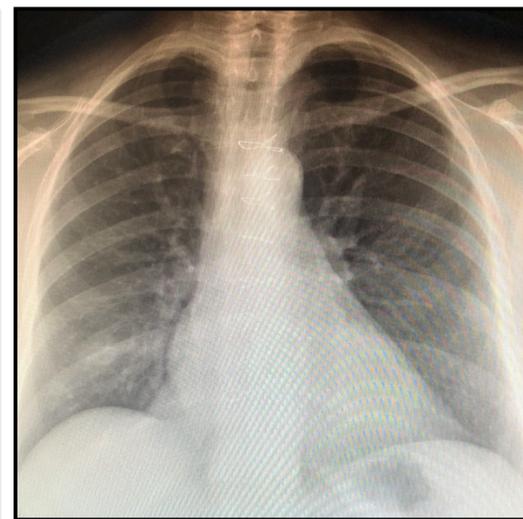
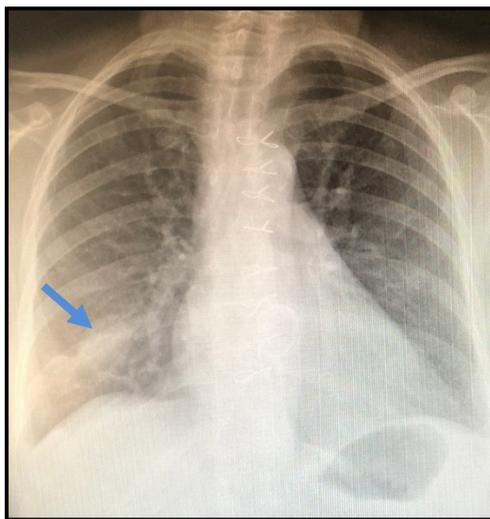
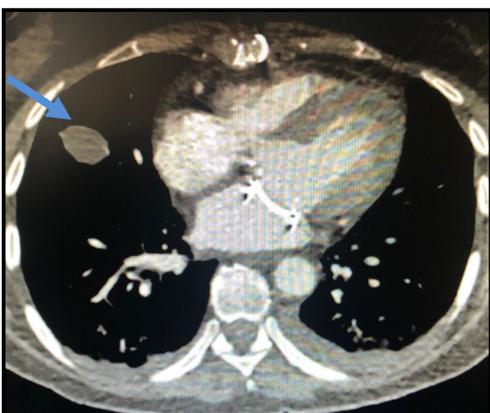


Imagen 3. TAC que muestra pseudoaneurisma trombosado (flecha).

Imagen 4. TAC de control que evidencia ausencia de imagen previa.



Planificación de los cuidados: Ante un paciente con un episodio de hemoptisis y catéter de Swan-Ganz debemos sospechar la formación de un pseudoaneurisma de la arteria pulmonar. La técnica de elección para su diagnóstico es la angiografía pulmonar. El tratamiento de elección es la embolización del pseudoaneurisma con coils.

Reflexión sobre el caso: Podemos reducir el riesgo de pseudoaneurismas solo con ciertas medidas de seguridad en la manipulación del catéter: inflar el balón en una arteria de suficiente calibre, mantener el balón inflado el menor tiempo posible y constatar el desinflado.

Bibliografía:

- Nellaiyappan M, Omar HR, Justiz R, Sprenger C, Camporesi EM, Mangar D. Pulmonary artery pseudoaneurysm after Swan-Ganz catheterization: a case presentation and review of literature. *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care*. 2014 Sep;3(3):281-8. doi: 10.1177/2048872613520252. Epub 2014 Jan 27. PMID: 24470440.
- You CK, Whatley GS. Swan-Ganz catheter-induced pulmonary artery pseudoaneurysm: a case of complete resolution without intervention. *Can J Surg*. 1994 Oct;37(5):420-4. PMID: 7922906.
- Rudziński PN, Henzel J, Dzielińska Z, Lubiszewska BM, Michałowska J, Szymański P, Pracon R, Hryniewiecki T, Demkow M. Pulmonary artery rupture as a complication of Swan-Ganz catheter application. *Diagnosis and endovascular treatment: a single centre's experience. Postepy Kardiologii Interwencyjnej*. 2016;12(2):135-9. doi: 10.5114/aic.2016.59364. Epub 2016 May 11. PMID: 27279873; PMID: PMC4882386.