



**Caso práctico 3: paciente de 70 años que acude al servicio de urgencias a causa de un dolor de 6 horas de evolución en el pie derecho, con palidez, frialdad y disminución de la sensibilidad**

ANTECEDENTES PERSONALES

- Sin alergias conocidas.
- Exfumador.
- Antecedentes de cardiopatía isquémica, con un *bypass* aortocoronario cuádruple con la vena safena interna de ambas piernas (por debajo de la rodilla) hace 15 años; asintomático desde entonces y en tratamiento con 100 mg al día de ácido acetilsalicílico.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica moderada, en tratamiento con inhalador a demanda.
- Dislipemia, en tratamiento con simvastatina.
- No refiere otros antecedentes.

EXPLORACIONES

- Piqueteado en el primer y en el segundo dedo del pie derecho, ausencia de pulsos distales y pulso poplíteo derecho expansivo.
- No se palpan otras masas pulsátiles.
- La exploración en la extremidad inferior izquierda es normal.
- Ecografía: aneurisma de 17 mm de diámetro máximo, que afecta a la segunda porción de la arteria poplítea, con abundante trombo mural.
- Angiotomografía:
  - Confirma el aneurisma y el trombo en la segunda porción de la arteria poplítea.
  - Arterias proximal y distal: calibre regular (6 mm de diámetro), sin irregularidades pero con importante tortuosidad justo a la salida del aneurisma.
  - Permeabilidad de todo el árbol arterial hasta la porción de la poplítea, con trombosis en la tibial anterior, en la tibial posterior, en el tronco tibioperoneo y permeabilidad de la arteria peronea hasta el maléolo, con trombosis del resto de troncos distales.
  - En el pie no se observa vascularización arterial alguna.
- Ecografía venosa:
  - Atrofia de la vena safena interna bilateral en el muslo.
  - Permeabilidad de la vena safena externa, de 4 mm de diámetro bilateral.

**PREGUNTAS (10 puntos cada una)**

1. ¿Cuál es el diagnóstico etiológico de este cuadro?



2. Establezca un diagnóstico diferencial.
3. ¿Indicaría un tratamiento quirúrgico? ¿Por qué?
4. En caso afirmativo, ¿qué técnica utilizaría? ¿En qué se basaría?
5. ¿Qué otras técnicas descartaría y por qué?
6. Posteriormente, ¿qué seguimiento indicará a largo plazo para este paciente?