

Laura	Nombre:
Abenza Oliva	Apellido:
M ^a Carmen Ojados Hernandez, M ^o Jesús Fernández Ferrando, Carmen Alemán Navarro, M ^a del Carmen Gutierrez Sánchez, Lucía Sanchez Alonso	Otros Autores:
laura.abenza89@gmail.com	E-mail:
Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia	Hospital:
Murcia	Ciudad:
Causa inesperada de parálisis facial.	Título:
Mujer de 68 con parálisis facial periférica de horas de evolución. Se solicitó un TC craneal urgente, en el que no se detectaron alteraciones intracraneales. En las últimas imágenes se objetiva una imagen nodular localizada en el espacio parotídeo derecho. Ante los hallazgos se realizó una ecografía encontrando una lesión sacular hipoecogénica, que presentaba el signo del ying-yang con el Doppler, compatible con un pseudoaneurisma. La lesión se localizaba en contacto teórico con el trayecto extracraneal del nervio facial. En el TC de cuello y en la reconstrucción 3D se objetivo una lesión hiperdensa de densidad similar a la vena. Además se observa artefacto por múltiples hilos metálicos subcutáneos debidos a cirugía estética.	Presentación:
<p>Los pseudoaneurismas venosos son una causa rara de masa en el cuello, generalmente son debidos a un traumatismo. En nuestro caso la paciente se sometió a estiramientos con hilos de oro que se introducían desde la cavidad oral hacia la piel lo que presumiblemente daño la vena retromandibular provocando un pseudoaneurisma y el trayecto extracraneal del nervio facial.</p> <p>El diagnóstico de pseudoaneurisma venoso puede lograrse utilizando principalmente con ecografía-Doppler o angiografía por TC o RM.</p> <p>Los pseudoaneurismas en el territorio facial pueden dar clínica de inicio agudo de parálisis facial, debilidad de los músculos faciales y hormigueo de la mejilla o la boca.</p> <p>Algunas complicaciones pueden ser la ruptura, efecto de masa sobre las estructuras adyacentes, embolia por coagulación o formación de trombo, infección o necrosis cutánea.</p> <p>El diagnóstico diferencial debe hacerse con hematomas, tumores parotídeos, quistes, aneurisma arterial, ganglio linfático...</p> <p>El tratamiento de elección de los pseudoaneurismas es el manejo endovascular con embolización o reparación quirúrgica.</p>	Discusión :
Ante parálisis facial hay que tener en cuenta patologías poco frecuentes, incluidas causas iatrogénicas, siendo fundamentales las pruebas de imagen para su correcta caracterización.	Conclusión:
1. Ku YK, Chen H.Wu, Chen H.-Wen, Fu C.J., Chin SC., and Liu YC. Giant	Bibliografía:

<p>Extracranial Aneurysms of Both Internal Carotid Arteries with Aberrant Jugular Veins in a Patient with Neurofibromatosis Type 1 . AJNR Am J Neuroradiol October. 2008; 29: 1750-1752.</p> <p>2. Pinjala RK, Joshi S, and Rammurti S. Traumatic pseudoaneurysm of the Internal Maxillary Artery. European Society for Vascular Surgery. 2007; Extra 14: 54-5.</p> <p>3. Battal B, Dursun E. External jugular vein aneurysm: clinical and radiologic imaging findings. The internet Journal of Head and Neck Surgery. 2008; ISSN: 1937-819X.</p>	
<p>Imagen sacular anecoica (A), con signo Ying-Yang con eco-Doppler (B) sugestivo de pseudoaneurisma. Corte axial TC cuello con contraste: lesión hiperdensa similar a los vasos en el espacio parotídeo derecho y múltiples artefactos metálicos subcutáneos (C). VR3D: hilos de oro por cirugía estética (D).</p>	<p>Pie de foto:</p>