

## ПРАВА АНЕУРИЗМА ЗАЈЕДНИЧКЕ ДИГИТАЛНЕ АРТЕРИЈЕ – ПРИКАЗ БОЛЕСНИКА

Драгослав НЕНЕЗИЋ, Предраг МАТИЋ, Ненад ИЛИЈЕВСКИ,  
Петар ПОПОВ, Предраг ГАЈИН, Дарио ЈОЦИЋ, Ђорђе РАДАК

Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње”, Београд

### КРАТАК САДРЖАЈ

**Увод** Анеуризме дигиталних артерија су веома ретке. Могу бити лажне или праве. Лажне су најчешће последица пенетрантне трауме, док праве настају услед тупе трауме, атеросклерозе, васкулитиса и инфекције. Оне могу бити и идиопатске. Прегледом литературе пронашли смо 13 описаних случајева, али се ниједан није односио на анеуризму заједничке артерије прстију шаке.

**Приказ болесника** Приказани су клиничка слика и артериографи урађени применом *multislice* компјутеризоване томографије (СТ) код четрдесетдвогодишње болеснице код које је дијагностикована права анеуризма заједничке дигиталне артерије. Лечење болеснице је обухватило ексцизију анеуризме и лигатуру проксималног и дисталног дела артерије.

**Закључак** Анеуризме артерија прстију шаке се најчешће манифестују болом и на додир осетљивом пулсирајућом масом у пределу шаке. С обзиром на то да се спонтани опоравак не може очекивати, болесник се подвргава хируршком лечењу како би се сузбио бол и отклониле могуће компликације везане за анеуризму. Најчешће се врше ексцизија анеуризме и лигатура проксималног и дисталног дела крвног суда, а понекад се примењује реконструкција термино-терминалном анастомозом, односно интерпозицијом венског графта.

**Кључне речи:** права анеуризма; заједничка дигитална артерија; приказ болесника

### УВОД

Анеуризме дигиталних артерија су веома ретке. Могу бити лажне или праве. Лажне су најчешће последица пенетрантне трауме, док праве настају услед тупе трауме, атеросклерозе, васкулитиса и инфекције [1, 2]. Оне могу бити и идиопатске [3, 4]. Прегледом литературе пронашли смо свега 13 описаних случајева [1, 3-6, 8-12], али се ниједан од њих није односио на анеуризму заједничке артерије прстију шаке.

У раду је приказана болесница код које је дијагностикована права анеуризма заједничке дигиталне артерије. Описана је њена клиничка слика и приказани одговарајући артериографи начињени применом тзв. *multislice* компјутеризоване томографије (СТ). Лечење болеснице је обухватило ексцизију анеуризме и лигатуру проксималног и дисталног дела артерије.

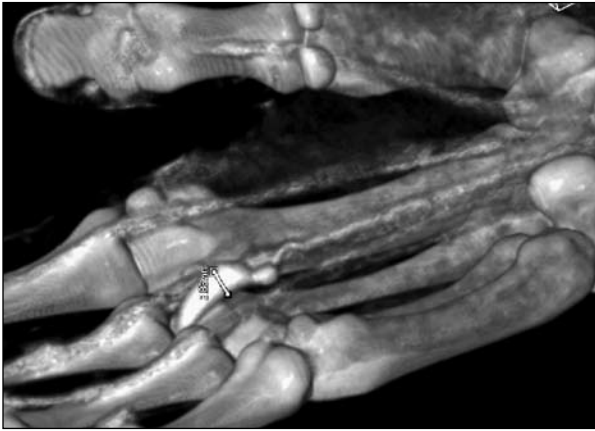
### ПРИКАЗ БОЛЕСНИКА

Код десноруке болеснице старе 42 године појавила се пулсирајућа маса на длану десне шаке. Тумефакција је настала две године раније и временом се повећавала. Болесница је осећала бол и нелагодност у пределу шаке. У личној анамнези није било података о претходној трауми. Клиничким прегледом установљена је вретенаста маса на длану десне шаке дугачка око 10 *mm* и широка око 5 *mm*. Промена се налазила непосредно проксимално од трећег метакарпофалангног зглоба, била је болно осетљива на додир и компресибилна (Слика 1). Нису, међутим, примећени сензорни поремећаји. Болесница није имала коморбидитет.

Примењено је *multislice* СТ ангиографско испитивање, које је потврдило дијагнозу анеуризме заједничке дигиталне артерије за трећи прст (Слика 2). Болесница је подвргнута хируршком лечењу. Инцизија на кожи начињена је у пределу пулсирајуће тумефакције. После препарирања препозната је фузиформна анеуризма (Слика 3). Проксимални и дистални део артерије су лигирани и анеуризма је ресецирана. Постоперациони ток је био без компликација, с очувањем нормалне моторике и сензибилитета. Хистолошки преглед је потврдио дијагнозу праве анеуризме. На контролном прегледу седам месеци после операције болесница није имала субјективних тегоба, а локални налаз на десној шаци био је нормалан.

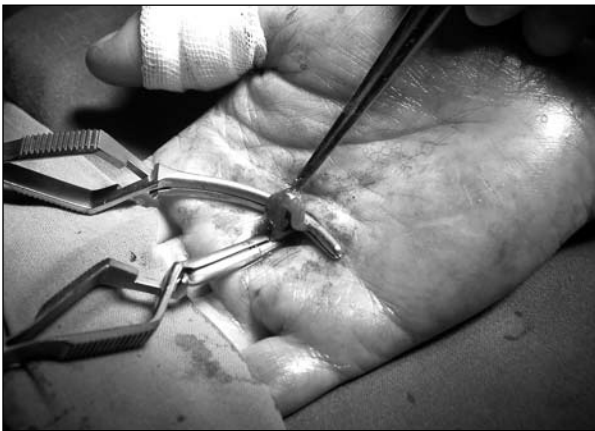


**СЛИКА 1.** Изглед заједничке дигиталне артерије до трећег прста пре хируршког лечења.  
**FIGURE 1.** Preoperative view of the common digital artery aneurysm to the third digit.



СЛИКА 2. Преоперациони multislice CT артериограм на којем се уочава анеуризма.

FIGURE 2. Preoperative multislice CT arteriography showing aneurysm.



СЛИКА 3. Изглед дисециране анеуризме током операције.

FIGURE 3. Intraoperative view of the dissected aneurysm.

## ДИСКУСИЈА

Праве анеуризме дигиталних артерија често настају услед понављане тупе трауме током обављања одређене врсте посла или бављења рекреативним активностима [1, 7, 13]. У неколико описаних случајева узрок настанка анеуризме прстију шаке није могао да се открије, те су те анеуризме означене као идиопатске [1, 3, 4, 8]. Најчешћи симптом анеуризме дигиталних артерија је бол праћен осетљивом пулсирајућом тумефакцијом при прегледу. Други симптоми артеријске инсуфицијенције, као што су бледило, губитак пулсева, парестезије, хипотермија и неподношење хладноће, нису толико чести [8].

Дијагноза код приказане болеснице постављена је клиничким прегледом, а потврђена артериографским налазом. Због могућих компликација класичног артериографског испитивања, одлучено је да се примени тзв. multislice CT ангиографија. С обзиром на то да се спонтано излечење не може очекивати, болесница је подвргнута хируршком лечењу како би се сузбио бол и отклониле могуће компликације везане за анеуризме, као што су руптура и тромбоза [8]. Лечење најчешће обухвата ексцизију анеуризме и лигатуру проксималног и дисталног дела крвног суда [3, 4], али се може применити и реконструкција термино-терминалном анастомозом, односно интерпозицијом венског графта [1, 8]. Код приказане болеснице урађена је ексцизија анеуризме уз лигатуру крвних судова, а одлуку о оваквом хируршком поступку донео је хирург током операције будући да је повратни доток из дисталног дела артерије био добар.

Према нашим сазнањима, ово је једини приказ болесника који описује анеуризму заједничке артерије прстију шаке.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Ho PK, Weiland AJ, McClinton MA, Wilgis EFS. Aneurysms of the upper extremity. *Journal of Hand Surgery* 1987; 12A:39-46.
2. Lanzetta M, Fox U. Aneurysms of the palmar arch and proper digital artery. Case report and literature review. *Journal of Reconstructive Microsurgery* 1992; 8:371-4.
3. Trabulsy P, Leitner DW. A true aneurysm of a collateral branch of a proper digital artery. *Annals of Plastic Surgery* 1992; 29:161-3.
4. Turner S, Howard CB, Dallimore NS. A case report of a true aneurysm of a digital artery. *Journal of Hand Surgery* 1984; 2B:205-6.
5. Dangles CJ. True aneurysm of a thumb digital artery. *Journal of Hand Surgery* 1984; 9A:444-5.
6. Layman CD, Ogden LL, Lister GD. True aneurysm of digital artery. *Journal of Hand Surgery* 1982; 7:617-8.
7. Ho PK, Dellon AL, Wilgis EFS. True aneurysms of the hand resulting from athletic injury. *American Journal of Sports Medicine* 1985; 13:136-8.
8. Strauch B, Melone C, McClain SA, Lee BT. True aneurysms of the digital artery: case report. *Journal of Hand Surgery* 2004; 29A:54-8.
9. Taniguchi Y, Enyo Y, Tamaki T, Yoshida M. True aneurysm of a thumb digital artery in a radiographer: a case report. *Journal of Orthopedic Surgery (Hong Kong)* 2002; 10:89-91.
10. Yajima H, Tamai S, Ono H. Aneurysms of the digital artery: a review and report of three cases. *Microsurgery* 1995; 16:566-70.
11. Yoshii S, Ikeda K, Murakami H. True aneurysm of the digital artery: case report and review. *Scandinavian Journal of Plastic & Reconstructive & Hand Surgery* 2000; 34:279-81.
12. Adnat JP, Grattagliano B, Fissette J. True aneurysm of digital artery in hemophilia: a case report. *Annales de Chirurgie de la Main* 1994; 13:278-81.
13. Clark ET, Mass DP, Bassiouny HS, Zarins CK, Gewertz BL. True aneurysmal disease in the hand and upper extremity. *Annals of Vascular Surgery* 1991; 5:276-81.

## TRUE ANEURYSM OF COMMON DIGITAL ARTERY – CASE REPORT

Dragoslav NENEZIĆ, Predrag MATIĆ, Nenad ILIJEVSKI, Petar POPOV, Predrag GAJIN, Dario JOCIĆ, Djordje RADAK  
Department of Vascular Surgery, Dedinje Cardiovascular Institute, Belgrade

**INTRODUCTION** Aneurysms of digital arteries are considered to be rarity. They could be true or false. False aneurysms are usually the result of penetrating trauma, while the causes of development of true aneurysms are various, such as blunt trauma, and rarely atherosclerosis, vasculitis and infection. Also, they can be idiopathic. Reviewing the literature we found 13 cases of previously described true aneurysms of digital arteries. None of them referred to the common digital artery aneurysm.

**CASE OUTLINE** We report a case of an idiopathic true aneurysm of the common digital artery, with its clinical presentation and a corresponding multislice CT arteriogram. Surgical treatment by ligation and excision of the aneurysm was performed.

**CONCLUSION** As mentioned above, true aneurysms of digital arteries are very rare, so they are of little clinical importance. The most common symptom of digital artery aneurysms is

pain, with a tender pulsatile mass on examination. Since natural healing cannot be expected, surgical treatment of true digital artery aneurysms is recommended for pain relief and avoidance of complications which may occur and are related to the aneurysm presence. Aneurysm resection and ligation of a blood vessel can be performed. Also, artery reconstruction can be performed by primary end-to-end anastomosis or the placement of a reversed interposition vein graft.

**Key words:** true aneurysm; common digital artery; case report

Dragoslav NENEZIĆ  
Institut za kardiovaskularne bolesti „Dedinje“  
Heroja Milana Tepića 1, 11040 Beograd  
E-mail: neneza55@gmail.com