



22697 - PSEUDOANEURISMA TRAS SOBREINFECCIÓN DE STENT CAROTÍDEO

Cortina García, J.; Gil Martínez, L.; Romero Ferro, J.; Sánchez Asensio, A.; García Madrona, S.; Vera Lechuga, R.; de Felipe Mimbrera, A.; Matute Lozano, M.; Cabañas Engenios, G.; Pastor González, R.; Masjuan Vallejo, J.; Cruz Culebras, A.

Servicio de Neurología. Hospital Ramón y Cajal.

Resumen

Objetivos: La sobreinfección de un *stent* es una complicación inhabitual con un pronóstico infarto, que puede dar lugar a la formación de un pseudoaneurisma o embolias sépticas. Referimos el caso de un paciente atendido en nuestro centro.

Material y métodos: Caso clínico.

Resultados: Varón de 57 años, fumador. Atendido como código ictus con un tandem carotídeo izquierdo con trombo en M3 y una estenosis crítica de la carótida derecha. Se realizó angioplastia con implante de *stent* carotídeo, con trombosis del mismo en las primeras 12 horas. El paciente presentaba una omalga previa, de varios días de evolución, con aislamiento de *S. aureus* en líquido sinovial y en sangre. A las 2 semanas, se complica con un pseudoaneurisma carotídeo con datos de rotura. Se realizó cirugía urgente con implante de un bypass carótido-carotídeo. Fallece a los 4 días, por una hemorragia intraparenquimatosa masiva, en contexto de un posible síndrome de reperfusión con transformación hemorrágica vs. un aneurisma micótico por una embolia séptica.

Conclusión: La sobreinfección del *stent* es una patología grave que requiere de una alta sospecha: una bacteriemia persiste, en especial por *S. aureus* (por su capacidad de adherirse a superficies protésicas), y en pacientes predispuestos (inmunodeprimidos o diabéticos) deben ponernos en sobre aviso. En caso de complicación el manejo es quirúrgico, con desbridamiento e implante de un bypass, preferiblemente autólogo, para reducir el riesgo de reinfección.