

tratamiento. El cierre endovascular constituye una estrategia eficaz y mínimamente invasiva para tratar fístulas complicadas que afectan a los vasos renales.

DOI: 10.1016/j.acvsp.2008.06.017

DOI of original article: 10.1016/j.avsg.2008.02.019.

Caso insólito de leiomioma de la vena cava inferior en una paciente con vena cava inferior duplicada

Glenn Wei Leong Tan y Kok Hoong Chia, Singapur

Vascular Surgery Service, Department of General Surgery, Tan Tock Seng Hospital, Singapur.

El leiomioma de origen vascular primario es un tumor de tejidos blandos, poco frecuente, que se origina principalmente a partir de la vena cava inferior (VCI). Los síntomas clínicos dependen de su tamaño y localización y suelen incluir dolor abdominal, la presencia de una masa palpable y pérdida de peso. La resección quirúrgica completa con un margen quirúrgico claro desempeña un papel terapéutico esencial. El efecto de la quimioterapia y radioterapia no se ha evaluado todavía. Describimos a una mujer china de 64 años de edad, que se presentó con una masa y dolor abdominal asociados a pérdida de peso y en la que posteriormente se estableció el diagnóstico de leiomioma de la vena cava inferior. La paciente se sometió a una resección quirúrgica satisfactoria pero, lamentablemente, a los 12 meses postoperatorios, el tumor recidivó. También se detectó una duplicación de la vena cava inferior que permitió la reconstitución del retorno venoso de las extremidades inferiores después de la resección quirúrgica del tumor. Describimos el tratamiento quirúrgico y los resultados de este tumor de la VCI.

DOI: 10.1016/j.acvsp.2008.08.016

DOI of original article: 10.1016/j.avsg.2008.02.019.

Síndrome de Parkes-Weber asociado a fémur corto congénito

I. Fernández Pineda¹ y J.C. López Gutiérrez²

¹Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Infantil Virgen del Rocío, Sevilla, España. ²Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Infantil La Paz, Madrid, España.

La asociación de una malformación capilar, fístulas arteriovenosas de flujo elevado e hipertrofia de la extremidad corresponde al síndrome de Parkes-Weber. La mayoría de los casos son esporádicos, aunque recientemente se ha descrito el primer caso familiar. Describimos la primera observación de esta anomalía vascular con un fémur corto congénito subyacente.

DOI: 10.1016/j.acvsp.2008.08.017

DOI of original article: 10.1016/j.avsg.2008.02.019.

Anastomosis distal de la prótesis utilizando la técnica de la trompa de elefante “afilada” en un aneurisma inflamatorio

Hiroki Hata, Koichi Toda, Satoshi Kainuma y Kazuhiro Taniguchi, Osaka, Japón

Department of Cardiovascular Surgery, Japan Labour Health and Welfare Organization, Osaka Rosai Hospital, Osaka, Japón.

La implantación de un injerto protésico de un aneurisma aórtico abdominal inflamatorio resulta problemática debido a su adherencia marcada a los órganos circundantes y a la hiperplasia de la pared, que en su mayor parte es demasiado dura y poco flexible para permitir que la arteria se ajuste a un implante protésico. Para un paciente con estas características, desarrollamos una técnica nueva y exclusiva de anastomosis distal utilizando una técnica de trompa de elefante “afilada”. La técnica se diseñó con la presunción de cambios aneurismáticos adicionales y nos permitió crear una anastomosis fija en la porción inflamatoria hiperplásica de la arteria ilíaca común. El flujo distal a ambas arterias ilíacas interna y externa se mantuvo sin complicaciones.

DOI: 10.1016/j.acvsp.2008.08.018

DOI of original article: 10.1016/j.avsg.2008.02.019.

Aneurisma del tronco celíaco-mesentérico: caso clínico

Enzo Mammano, Marco Cosci, Antonio Zanon, Gianfranco Picchi, Emanuela Tessari, Pierluigi Pilati y Donato Nitti

Department of Oncological and Surgical Sciences, University of Padova, Padua, Italia.

El tronco celíaco-mesentérico (TCM) es una variante anatómica extremadamente poco frecuente que consiste en el origen aórtico común del tronco celíaco y mesentérica superior. El TCM representa menos del 1% de todas las anomalías de las arterias esplénicas. Los aneurismas del TCM constituyen una alteración vascular aún menos frecuente y, según la información de que disponemos, solamente se han descrito 8 casos de aneurisma de TCM en la literatura. Describimos un caso del hallazgo incidental de un aneurisma de TCM en un paciente asintomático. Se detectó tras una radiografía de la columna dorsolumbar; una tomografía computarizada y una arteriografía posteriores confirmaron el diagnóstico. A pesar de ser asintomático, decidimos repararlo quirúrgicamente mediante una aneurismectomía y la sutura del cuello debido al riesgo de rotura.

DOI: 10.1016/j.acvsp.2008.08.012

DOI of original article: 10.1016/j.avsg.2008.02.019.