

Casos clínicos

Fracaso del tratamiento mediante endoprótesis de estenosis de la arteria poplítea secundaria a enfermedad quística adventicial

Saurabh Rai, Robert S.M. Davies y Rajiv K. Vohra,
Birmingham, Reino Unido

Department of Vascular Surgery, University Hospital
Birmingham NHS Foundation Trust, Birmingham, Reino
Unido.

Describimos una tentativa de implantación de endoprótesis para tratar una estenosis de la arteria poplítea secundaria a enfermedad quística adventicial en un hombre de 56 años de edad con claudicación incapacitante. A pesar del resultado técnico, la permeabilidad sólo se mantuvo durante una semana y finalmente requirió una reconstrucción con interposición de un injerto venoso.

DOI: 10.1016/j.acvsp.2008.01.003

Corrección de un aneurisma toracoabdominal secundario a disección crónica mediante tratamiento híbrido con reconstrucción visceral e implantación de una endoprótesis tipo Inoue

Takeshi Shimamoto¹, Keiichi Tambara¹, Akira Marui¹,
Takeshi Nishina¹, Yoshiaki Saji¹, Katsuya Ueno² y
Kanji Inoue³, Kyoto, Japón

¹Department of Cardiovascular Surgery, Kyoto University
Graduate School of Medicine, Kyoto, Japón. ²Department of
Radiology, Takeda Hospital, Kyoto, Japón. ³Department of
Cardiovascular Surgery, Shimabara Hospital, Kyoto, Japón.

Un aneurisma toracoabdominal (AATA) tipo II de la clasificación de Crawford, secundario a disección crónica, se trató satisfactoriamente con un procedimiento híbrido que incluyó una reconstrucción visceral quirúrgica y la implantación de dos endoprótesis tipo Inoue. La endoprótesis Inoue con rama proximal selló eficazmente la entrada localizada cerca de la arteria subclavia izquierda y excluyó simultáneamente el AATA, mientras que una segunda endoprótesis tubular colocada distalmente selló la reentrada. La arteria de Adamkiewicz se dejó sin excluir e intacta entre ambas endoprótesis. Las arterias viscerales se reconstruyeron mediante un *bypass* retrógrado con

prótesis cuadrifurcada, tunelización posterior y anastomosis distal terminoterminal de los cuatro vasos.

DOI: 10.1016/j.acvsp.2008.03.005

Tratamiento híbrido endovascular y abierto de pseudoaneurisma de la arteria ilíaca común en presencia de oclusiones bilaterales de la arteria ilíaca externa

Robert S.M. Davies, John M. Henderson, Mark J. Scriven
y Donald J. Adam, Birmingham, Reino Unido

Department of Vascular Surgery, Heart of England NHS
Foundation Trust, University of Birmingham, Birmingham,
Reino Unido.

Describimos el tratamiento híbrido endovascular y abierto de un gran pseudoaneurisma de la arteria ilíaca común, originado después del tratamiento quirúrgico de un aneurisma aórtico abdominal en un paciente en alto riesgo y oclusión bilateral de la arteria ilíaca externa.

DOI: 10.1016/j.acvsp.2008.03.006

Corrección endoluminal de un pseudoaneurisma en un paciente con aloinjerto ilíaco criopreservado

M. Bustamante¹, V. Gomez-Dermi¹, I. García²,
A. Pontón², J.M. Revuelta² y A. Gonzalez-Tutor¹,
Santander, España

¹Departamento de Radiología Vascular, Hospital Universitario
Marqués de Valdecilla, Santander, España. ²Departamento de
Cirugía Cardiovascular, Hospital Universitario Marqués de
Valdecilla, Santander, España.

La infección protésica es una de las complicaciones más graves de la cirugía vascular, y su tratamiento sigue siendo un desafío quirúrgico. Se han descrito buenos resultados utilizando la sustitución *in situ* por aloinjertos arteriales, pero su degeneración tardía puede dar lugar a complicaciones que requieran su corrección. Describimos el caso de una rotura y formación de pseudoaneurisma de un homoinjerto de la arteria ilíaca, tratado mediante corrección endoluminal con la exclusión completa e