

Estados Unidos no se han publicado estudios sobre el uso de cirugía robótica como método exclusivo de corrección de AAA. Describimos nuestra técnica de combinar la cirugía robótica con un nuevo procedimiento de exclusión y obliteración del saco para corregir satisfactoriamente el AAA sin necesidad de abrir el saco aneurismático y de practicar una endoaneurismorráfia.

DOI: 10.1016/j.acvsp.2009.02.004

DOI of original article: 10.1016/j.avsg.2009.02.005.

Trombosis aguda de la vena renal, anticonceptivos orales y déficit de proteína S: fibrinólisis loco-regional satisfactoria

Hyung-Kee Kim¹, Hyang Hee Choi¹, Jong-Min Lee² y Seung Huh¹, Daegu, Corea del Sur

¹Division of Transplantation and Vascular Surgery, Department of Surgery, Kyungpook National University School of Medicine, Daegu, Corea del Sur. ²Department of Radiology, Kyungpook National University School of Medicine, Daegu, Corea del Sur.

La trombosis aguda de la vena renal (TVR) es una forma excepcional pero digna de mención de tromboembolismo venoso. El tratamiento tradicional ha sido la anticoagulación sistémica con heparina, seguido de cumarínicos. Describimos un caso de TVR aguda con múltiples émbolos pulmonares que afectó a una mujer de 40 años de edad, usuaria de anticonceptivos orales y en la que, más tarde, se identificó un déficit de proteína S. La paciente fue tratada con fibrinólisis por catéter con la que se obtuvo la resolución completa de la TVR. El caso descrito sugiere que el uso de anticonceptivos orales en una paciente con déficit de proteína S puede interaccionar de modo sinérgico en la patogenia de la trombosis. Así mismo, consideramos que, en ausencia de contraindicaciones absolutas, está justificada la fibrinólisis con catéter en casos selectivos.

DOI: 10.1016/j.acvsp.2009.01.003

DOI of original article: 10.1016/j.avsg.2009.01.006.

Debranching e implantación de un stent por úlcera penetrante del cayado aórtico

Jean-Marc Alsac, Raphaël Coscas, Nikolaos Paraskevas, Fady Francis, Yves Castier y Guy Leseche, París, Francia

Service de Chirurgie Thoracique et Vasculaire, Hôpital Bichat Claude Bernard, AP HP, Faculté Diderot, París VII, París, Francia.

Fundamento: Describimos el tratamiento híbrido de una úlcera aórtica penetrante (UAP) con fisuración del cayado aórtico en condiciones urgentes.

Métodos: En un hombre de 74 años de edad con graves comorbilidades se estableció el diagnóstico de rotura

sintomática de UAP del cayado aórtico. Puesto que no se consideró candidato al tratamiento abierto convencional y se trataba de una situación urgente, se recomendó una corrección endovascular con *debranching* cervical de los troncos supraaórticos. En primer lugar, se desramificaron la arteria carótida común izquierda y la arteria subclavia izquierda y se revascularizaron a través de un abordaje cervical; acto seguido, a través de un abordaje femoral, se desplegó el *stent* endovascular en el cayado aórtico. Al cabo de más de 2 años, el paciente no presenta complicaciones ni signos de progresión de la enfermedad.

Conclusión: El *debranching* y la implantación de un *stent* son procedimientos viables en condiciones urgentes para tratar una úlcera penetrante con fisuración del cayado aórtico, con resultados satisfactorios a corto y medio plazo, y puede recomendarse para pacientes que no son candidatos a su corrección abierta.

DOI: 10.1016/j.acvsp.2009.01.002

DOI of original article: 10.1016/j.avsg.2009.01.006.

Oclusión temporal con balón de la vena cava superior y de la vena yugular interna para la extracción de cuerpo extraño

Qingsheng Lu, Junmin Bao, Yifei Pei y Zaiping Jing, Shanghai, China.

Department of Vascular Surgery, Changhai Hospital, Shanghai, China.

Un hombre de 34 años de edad era portador de un fragmento metálico de 1,1 cm, localizado en la herida del cuello, que migró de forma progresiva hasta alojarse en último término en la vena yugular interna derecha. Se insertaron balones de angioplastia en la vena yugular interna y la vena cava superior, para impedir su movilización, permitiendo su extracción segura mediante cirugía abierta.

DOI: 10.1016/j.acvsp.2009.03.002

DOI of original article: 10.1016/j.avsg.2009.03.010.

Aneurismas verdaderos de la arteria temporal superficial

Gabriele Piffaretti y Patrizio Castelli Varese, Italia

Vascular Surgery, Department of Surgical Sciences, University of Insubria, Varese, Italia.

Los aneurismas de la arteria temporal superficial representan <1% de los documentados. La mayoría tienen un antecedente traumático. En el presente artículo describimos tres casos de aneurisma espontáneo de la arteria temporal superficial que se desarrollaron de forma espontánea.

DOI: 10.1016/j.acvsp.2009.03.003

DOI of original article: 10.1016/j.avsg.2009.03.011.