

## **RECURSO TÉCNICO PARA CONSERVAR LA CIRCULACIÓN SANGUÍNEA DURANTE LAS ANASTOMOSIS VASCULARES (\*)**

A. VALENTINO, I. FLORIO, L. PERUZZO

*Del «Istituto di Patologia Chirurgica dell'Università di Pavia»  
(Italia), Prof. G. S. Donati*

Uno de los problemas que con frecuencia los cirujanos vasculares se han propuesto resolver es el de la oportunidad de mantener, en ciertas ocasiones, la circulación sanguínea durante las anastomosis vasculares.

Recientemente, SCHAFER y colaboradores, en un estudio experimental sobre el perro, tras haber observado que el cierre de la aorta torácica descendente por un período variable entre 25' y 50' determinaba un alto tanto por ciento de mortalidad postoperatoria y de complicaciones nerviosas, pensaron utilizar «shunts» con tubos de politeno para mantener una circulación adecuada durante las intervenciones de resección o anastomosis de aorta.

En el curso de un estudio sobre injertos de órgano, que desde hace tiempo llevamos a cabo en nuestro Instituto, nos hemos servido de una técnica que permite la irrigación continua del órgano a trasplantar y que creemos de utilidad comunicar por la indicación que pueda tener también en determinados casos de cirugía vascular.

Utilizamos tubos de politeno, de calibre variable, oportunamente agujereados por un pequeño bisturí en el momento de su uso (fig. 1).

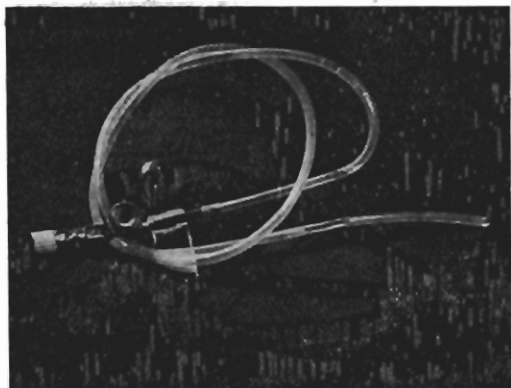
Tales tubos son introducidos en la luz de la arteria o de la vena a través de una pequeña incisión longitudinal practicada en un punto distante del lugar de la anastomosis, de modo que un extremo del tubo sobrepase unos pocos centímetros la línea donde debe realizarse la sección vascular; siendo preciso, eso sí, que el orificio realizado con el bisturí se sitúe en estrecha vecindad del punto de introducción.

Se fija entonces el tubo al vaso mediante un lazo de goma y, tras haber

---

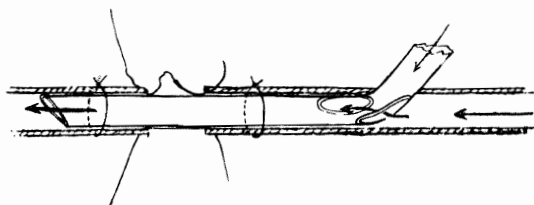
(\*) Traducido del original en italiano por la Redacción.

verificado su permeabilidad, se detiene temporalmente la circulación sanguínea, se seccionan los vasos, se extirpa el órgano a trasplantar y se injertan los vasos de éste, fijándolos con otro lazo de goma sobre el segmento de tubo sobresaliente (fig. 2).



*Fig. 1*

Después de esta preparación, que en general sólo ocupa pocos minutos, se quita el angiostato y se efectúa la sutura vascular sobre el tubo de politeno. Tras haber suspendido la circulación sanguínea por unos instantes, se extrae el tubo al final de la anastomosis. Uno o dos puntos de sutura o, si es posible, una bolsa de tabaco previamente establecida, bastan para ce-



*Fig. 2*

rrar la incisión por la cual se introdujo dicho tubo.

A través de la aguja de Olowson, aplicada en la extremidad del tubo, es posible inyectar heparina, retirar sangre o introducir, en el homotrasplante, sangre del animal dador por un período ilimitado. Este último objetivo puede también lograrse injertando los tubos directamente en los vasos del dador.

Esta técnica, que permite: a) el mantenimiento de la circulación san-

guínea durante todo el período de la anastomosis ; b) la ejecución fácil de la sutura vascular ; c) la heparinización regional en el órgano a trasplantar ; d) la irrigación del trasplante con sangre del dador, ha sido comunicada por nosotros por el interés que su conocimiento pueda tener para el cirujano vascular.

### R E S U M E N

Se presenta un sencillo recurso técnico, mediante un tubo de politeno, para mantener la corriente sanguínea durante las anastomosis vasculares.

### S U M M A R Y

An easy technic recourse is presented, with a polythene tubing to mantain adequate circulation during the vascular anastomosis.

### B I B L I O G R A F í A

CARREL, A. — J. Exper. Med., 16:17, 1924.

CLATWORTHY, H. W. y VARCO, R. L. — Proc. Soc. Exp. Biol & Med., 74:434, 1950.

SHAFFER, P. W. y CREGHTON, A. — Surgery, 31:186, 1952.

VALENTINO, A. ; FLORIO, I. y PERUZZO, L. — Boll. Soc. Med. Chir. Pavia, 5:6, 1952