



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-231 - EXPERIENCIA EN MANEJO ENDOVASCULAR POR HEMORRAGIA ACTIVA SECUNDARIA A PSEUDOANEURISMA PANCREÁTICO

Arrocha, Carlos¹; Pineda, Catalina¹; Benavides, Ainoa²; González-Abós, Carolina¹; Carpio, Alfredo¹; Gómez, Fernando¹; Ausania, Fabio¹

¹Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona; ²Consorci Sanitari del Maresme, Mataró.

Resumen

Introducción: La hemorragia secundaria a un pseudoaneurisma puede complicar el curso de cualquier proceso inflamatorio del páncreas, especialmente posquirúrgico. Presentamos nuestra experiencia en pacientes sometidos a tratamiento endovascular por hemorragia activa secundaria a un pseudoaneurisma peripancreático.

Métodos: Para este estudio, hemos incluido todos los pacientes que presentaron sangrado secundario a un pseudoaneurisma peripancreático entre 2011 y 2021. Los datos demográficos, la estrategia de manejo y los resultados han sido analizados.

Resultados: En un período de 10 años se identificaron un total de 22 pacientes con pseudoaneurismas que requirieron intervención endovascular de emergencia por hemorragia activa. La edad mediana fue de 66 años. Las patologías asociadas al sangrado fueron pancreatitis (59%), y cirugía pancreática 41% (DPC, necrosectomía o pancreatectomías distales). El pseudoaneurisma fue de origen arterial en todos los casos, y en uno de ellos de origen arterial y venoso. El manejo con embolización se realizó en 21 de los 22 pacientes; en 1 caso fue necesaria la colocación de *stent* endovascular. La mediana de tiempo desde el diagnóstico radiológico de sangrado hasta el momento de inicio de la intervención endovascular fue de 90 min. La localización más frecuente del pseudoaneurisma fue en la arteria esplénica o sus ramas (31,8%). Los pacientes que presentaron un segundo episodio de hemorragia fueron 2 (18,2%). En 7 (31,8%) pacientes fue necesaria una intervención quirúrgica posterior al procedimiento endovascular. La mortalidad fue de un 27,3%.

Conclusiones: Los pseudoaneurismas sangrantes se encuentran entre las complicaciones más graves los procesos inflamatorios del páncreas. La arteriografía con embolización es un tratamiento efectivo para el control de la hemorragia, aunque la mortalidad relacionada con el sangrado es muy elevada.