



Radiología



0 - Infección endoprotésica tras reparación endovascular de aneurismas de aorta abdominal: serie de tres casos

S. Shehadeh¹, M. González Gay², C. Mejía¹, A.L. Salgado Bernal¹, M. Alonso Pérez² y F. Vega García¹

¹Servicio de Radiodiagnóstico; ²Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Presentar los casos de infección endoprotésica tras reparación endovascular de aneurisma de aorta abdominal (EVAR) hallados durante el seguimiento en nuestro centro.

Material y método: Revisión de los pacientes sometidos a EVAR entre el año 2003 y 2011 y análisis de aquellos que han presentado infección endoprotésica durante el seguimiento con angiotomografía computarizada (aTC).

Resultados: 298 pacientes fueron sometidos a EVAR durante ese periodo con una mediana de seguimiento de 33 meses. Se encontraron signos radiológicos de infección en tres pacientes (1%) en aTC, una media de 26,3 meses tras la implantación. Dos casos debutaron con dolor lumbar y el tercero con síndrome febril. La edad media al diagnóstico fue de 82,3 años. El paciente 1 presentó una colección protésica comunicante con un absceso en el psoas izquierdo, que se drenó preservando la endoprótesis. En el paciente 2 se advirtió un importante absceso intrasaco con burbujas de gas y degeneración de la pared aórtica. A través de una laparotomía media se retiró la endoprótesis y se sustituyó por un homoinjerto criopreservado. El paciente 3 fue diagnosticado por la presencia de burbujas de gas en el saco aneurismático y fue el único con hemocultivos positivos. Debido al alto riesgo quirúrgico del enfermo se optó por un tratamiento conservador. Los tres pacientes recibieron al alta antibióticos de forma crónica. Tras un año de seguimiento, los 2 primeros pacientes permanecían vivos y el tercero falleció por sepsis.

Conclusiones: La infección endoprotésica tras EVAR es infrecuente siendo el aTC la primera prueba a realizar ante su sospecha.