



## NUEVOS TRATAMIENTOS ENDOVASCULARES TEP, FILTROS DE CAVA Y TVP (NIVEL III)

M.Á. de Gregorio Ariza

GITMI, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España.

### Resumen

**Objetivos docentes:** Revisar los criterios diagnósticos de EP masiva, submasiva. EP hemodinámicamente inestable. Revisar las indicaciones y contraindicaciones del tratamiento de la ETV. Valorar los criterios de inclusión para el tratamiento mediante técnicas invasivas. Describir las posibles complicaciones.

**Discusión:** El intervencionismo guiado por imagen ha jugado un papel relevante en otros tiempos contribuyendo al diagnóstico del embolismo pulmonar (EP) y de la trombosis venosa (TVP) en extremidades mediante la angiografía pulmonar y la flebografía. En la actualidad la ecografía y la angio tomografía computarizada son resolutivos para estos diagnósticos sin necesidad de recurrir a estos medios invasivos. Los filtros de vena cava inferior (IVCF) constituyen un medio terapéutico y profiláctico que en las indicaciones adecuadas evitan la migración de trombos desde las extremidades al pulmón. Desde enero 2006 hasta marzo 2016 se implantaron 246 (IVCF) de los que se retiraron de forma satisfactoria el 83,7%. En 10 casos fue imposible retirar y 10 fallecieron en el transcurso del primer mes con el filtro implantado. No se evidenció PE por fallo del filtrado venoso. La embolia pulmonar masiva con inestabilidad hemodinámica requiere tratamiento fibrinolítico. Este se puede aplicar de forma sistémica o *in situ*. Nuestro grupo ha tratado desde enero 2001 hasta diciembre 2009 111 pacientes con EP masiva mediante fibrinolisis con urokinasa y fragmentación mecánica con catéter pigtail. El éxito técnico fue de 100% mejorando el índice de Miller de  $0,7 \pm 0,12$  pretratamiento a  $0,09 \pm 0,16$  y descendiendo la PAP sistólica en 19 mmHg. 7 pacientes fallecieron en los 30 días (3 fallo cardiaco derecho, 3 complicación de su neoplasia y 1 de hemorragia cerebral). En la actualidad la EP masiva la tratamos en nuestra unidad mediante tromboaspiración y dosis baja de urokinasa con resultados satisfactorios. En circunstancias especiales la TVP de extremidades inferiores y superiores se puede beneficiar de tratamientos invasivos como son las trombolisis, la fragmentación mecánica y tromboaspiración.

### Referencias bibliográficas

1. De Gregorio AM, Guirola JA, Lahuerta C, et al Interventional Radiology Treatment for Pulmonary Embolism. World J Radiol. 2017;9(7):295-303.