

Imágenes en cirugía torácica y cardiovascular

Complicación tras intervención de Cabrol

A complication of the Cabrol technique

Álvaro Lahoz-Tornos*, Juan José Lucas-Taveras, Maydelin Lorenzo-Díaz,
Paula Albaladejo da Silva y Víctor Glen-Ray López

Servicio de Cirugía Cardiovascular, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España



Figura 1. Aneurisma aórtica precirugía de 7 cm de diámetro.

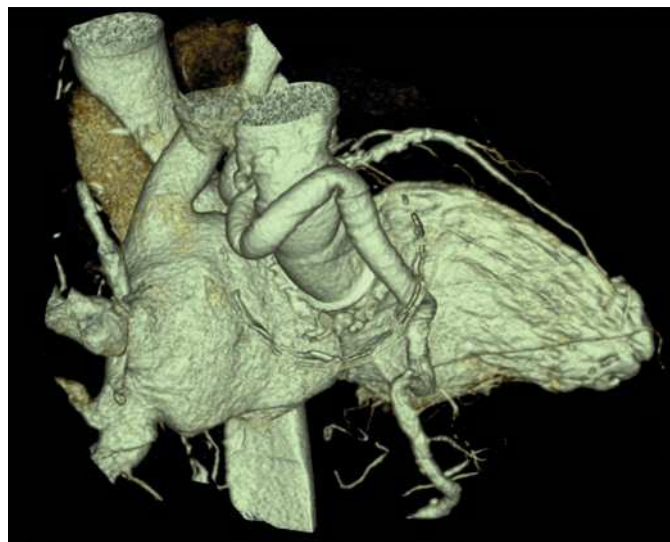


Figura 2. Reconstrucción de tomografía axial computarizada poscirugía. Técnica de Cabrol. Acodamiento de prótesis de Dacron de 8 mm.

Varón de 75 años intervenido hace 8 años de una disección de aorta tipo A con resuspensión de la válvula aórtica e implante de injerto vascular recto supracoronario de Dacron de 30 mm. Ingreso actual por cuadro de insuficiencia cardíaca, aneurisma (fig. 1) e insuficiencia aórtica severa. Mediante circulación extracorpórea, canulación periférica y clampendo luminal aórtico (por rotura previa de arteria pulmonar durante el despegamiento), se realiza apertura de aorta a nivel de prótesis antigua con extensión hacia aneurisma. Se objetiva aneurisma de paredes rígidas y válvula aórtica fibrosada. Se practica técnica de Cabrol¹ con tubo valvulado de 25 mm y tubo de Dacron de 8 mm. La tomografía axial computarizada de control en el postoperatorio (fig. 2) mostró un acodamiento de la prótesis. El paciente presentó una evolución clínica satisfactoria y fue dado de alta 10 días tras la cirugía.

Bibliografía

1. Kouliouros A, Soni M, Rosoli S, Grapsa J, Nihoyannopoulos P, O'Regan D, et al. Evolution and Current Applications of the Cabrol Procedure and Modifications. *Ann Thorac Surg.* 2011;91:1636-41.

*Autor para correspondencia. C/Afuera, s/n, 50109 – Alpartir, Zaragoza, España.
Correo electrónico: alt92a@yahoo.es (A. Lahoz).