Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 251

Revista Española de Cardiología

# 6000-189. EXPERIENCIA MULTIDISCIPLINAR EN EL TRATAMIENTO DE ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL MEDIANTE IMPLANTE DE PRÓTESIS ENDOVASCULARES

Jéssica Roa Garrido, José Francisco Díaz Fernández, Ana Montes Muñoz, Antonio Gómez Menchero, Massimo Bettoni, Rosa Cardenal Piris y Carlos Sánchez González del UGC de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

## Resumen

**Introducción:** El tratamiento del aneurisma de aorta abdominal (AAA) mediante implante de prótesis endovascular es preferible frente a la cirugía abierta en pacientes con anatomía favorable y alto riesgo quirúrgico. Sus resultados son cada vez más positivos debido a la mejoría del material y a la mayor experiencia de los equipos de trabajo, con una tasa de complicaciones en torno al 30% según las series. El objetivo es analizar la experiencia en nuestro centro en el aislamiento endovascular de AAA realizado por un equipo de trabajo multidisciplinar de Cardiología y Cirugía Vascular.

**Métodos:** Muestra de 16 pacientes con implante endovascular por AAA en laboratorio de hemodinámica (LH).

**Resultados:** Características clínicas: 100% de ellos eran hombres y de alto riesgo quirúrgico (euroscore > 6%), edad media 73,13 ± 7,7 años, 75% hipertensos, 12,5% diabéticos, 68,8% dislipémicos, 31% fumadores (56,3% exfumadores), 31,3% con cardiopatía isquémica y 12,5% presentaban insuficiencia renal crónica. El 12,5% de los casos eran pacientes con rotura contenida de AAA y hemodinámicamente estables. El diámetro medio máximo del aneurisma fue 6,3 ± 1,4 cm. En 43,8% se implantó prótesis con extensión a iliaca común y en 50% a ambas ilíacas, con una media de 2,5 ± 1 prótesis por paciente. El tiempo medio de escopia fue 26' 76" frente a 38'01" previa a realización de técnica en LH (p = 0,051). La estancia media hospitalaria presenta una moda de 7 días y media de 10,25 ± 4,5 días. El 12,5% presentaron fuga tipo II pero no se registraron complicaciones del acceso vascular, isquémicas, migración o colapso de endoprótesis. El seguimiento medio fue 8,8 ± 4,9 meses, sin registro de mortalidad y 6,3% de reingreso.

**Conclusiones:** El equipo multidisciplinar simplifica la realización de la técnica, con menor tiempo de implante a pesar de tratarse de procedimientos complejos (número de prótesis, bifurcaciones) y pacientes de alto riesgo quirúrgico, probablemente relacionado con el mejor conocimiento del material; además, presentan una tasa pequeña de complicaciones, una corta estancia hospitalaria y excelentes resultados a corto plazo.

6000-189.tif

Tratamiento de aneurisma de aorta abdominal mediante implante de prótesis endovascular.