

Las endoprótesis con ramas amplían la posibilidad terapéutica del aneurisma de aorta

La Clínica es uno de los centros hospitalarios españoles pioneros en la aplicación de este tratamiento mínimamente invasivo



Los doctores Espinosa, Grochowicz y Dzieciuchowicz.

CUN ■ El implante de endoprótesis con ramas amplía la posibilidad de tratamiento para los casos más complejos de aneurisma de aorta. La Clínica es uno de los centros hospitalarios españoles pioneros en la aplicación de este procedimiento mínimamente invasivo.

Las endoprótesis son dispositivos en forma tubular de material flexible que se implantan en el interior de la arteria aorta con el objetivo de reforzar la zona afectada por el aneurisma. El procedimiento consiste en introducir el dispositivo plegado por dentro de la arteria femoral hasta llegar a la aorta. Una vez que el cirujano ha conseguido alcanzar la zona del aneurisma abre la prótesis, consiguiendo así un refuerzo interno de la pared arterial.

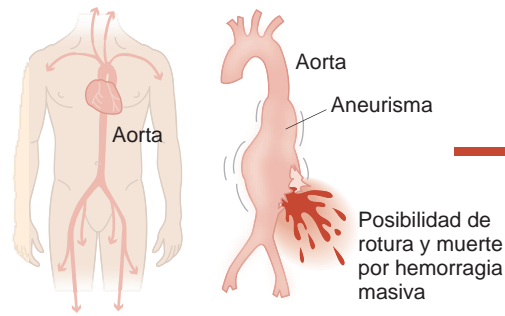
Existen casos más complejos en los que el paciente presenta un escaso tramo de pared sana de aorta -anterior y posterior al aneurisma- disponible para anclar o fijar la endoprótesis. El problema se acentúa especialmente cuando la zona del implante coincide con el origen de otra arteria importante. En estos casos, la implantación de una prótesis tubular normal taponaría el paso del flujo sanguíneo a esa otra arteria.

Por este motivo, existe la posibilidad terapéutica de colocar una endoprótesis con ramas. Estos dispositivos presentan una o varias ramas que parten de la prótesis principal y que se introducen en el vaso que sale de la aorta, permitiendo que circule por él el flujo sanguíneo. Para los casos más complejos se

UNA TÉCNICA INNOVADORA

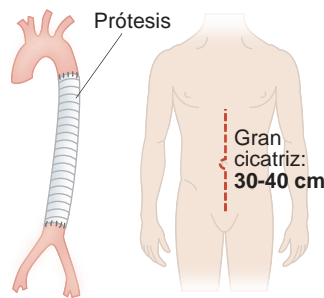
ANEURISMA DE AORTA

La aorta es la arteria que distribuye la sangre a todo el organismo. El aneurisma es una dilatación anormal de la misma.



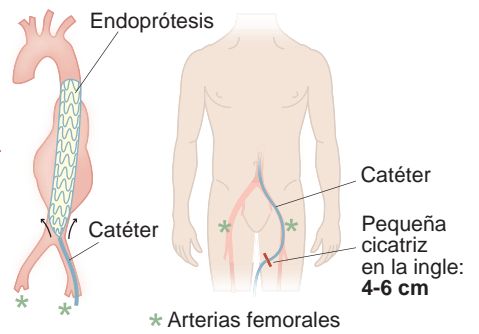
Cirugía convencional

El aneurisma puede tratarse introduciendo una prótesis sintética para reforzar la aorta mediante cirugía abierta



Endoprótesis

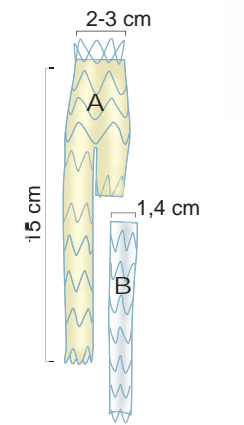
Una alternativa menos invasiva es introducir un catéter por una arteria femoral que despliega una prótesis dentro de la aorta



ENDOPRÓTESIS CON RAMA

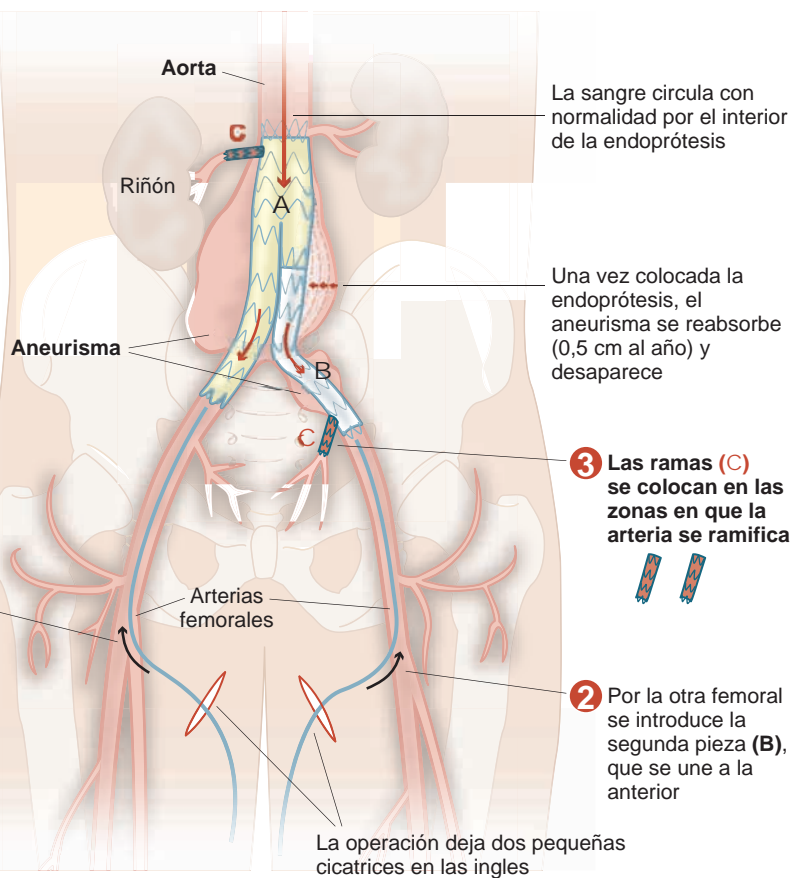
Cuando el aneurisma está cerca de una ramificación de la aorta, anclar una endoprótesis resulta complicado sin recurrir a la cirugía abierta. Las novedosas endoprótesis con rama pueden colocarse en estas zonas.

Endoprótesis abdominal: dos piezas



1 Por una femoral se introduce un catéter y se coloca una endoprótesis (A)

El esqueleto metálico se despliega y encaja en las paredes de la aorta



Una vez colocada la endoprótesis, el aneurisma se reabsorbe (0,5 cm al año) y desaparece

3 Las ramas (C) se colocan en las zonas en que la arteria se ramifica

2 Por la otra femoral se introduce la segunda pieza (B), que se une a la anterior

La operación deja dos pequeñas cicatrices en las ingles

PACIENTES CANDIDATOS

La técnica de endoprótesis con ramas está indicada para aquellos pacientes con aneurisma de aorta en los que se descarta la implantación de una prótesis convencional. Según advierte el doctor Gaudencio Espinosa, director del departamento de Cirugía Vascul ar de la Clínica, "la utilización de esta técnica constituye el procedimiento más moderno para abordar esta patología. Este tipo de endoprótesis consigue ampliar la prescripción de este tratamiento también para los casos en los que resultaría imposible implantar una endoprótesis normal (sin ramas) por no contar con suficiente tramo de aorta sano donde anclar la endoprótesis, ya que de colocarla obstaculizaría el paso del flujo sanguíneo por otra arteria".

fabrican endoprótesis personalizadas que incorporan tantas ramificaciones como sean necesarias, dependiendo del lugar donde se localice el aneurisma.

PRIMERAS ENDOPRÓTESIS. Hasta principios de los años 90, el tratamiento del aneurisma de aorta consistía en una cirugía abierta con un elevado riesgo de morbilidad y necesidad de transfusiones de sangre durante la

operación. "Se trata de un tipo de cirugía que, aunque está bien establecida y ofrece buenos resultados, es comprometida y con alto grado de complejidad", explica el doctor Espinosa.

A inicios de la década de los 90 comenzaron a realizarse los primeros implantes de endoprótesis (prótesis conducidas hasta el lugar afectado por el interior de los vasos sanguíneos).

"De este modo, lo que antes

requería una cirugía importante, con una incisión abdominal de grandes dimensiones y un gran trauma quirúrgico, ahora se trata mediante una pequeña incisión inguinal por donde se introduce la prótesis que, a través de la arteria femoral, el cirujano consigue conducir hasta el aneurisma aórtico", describe el especialista. Frente a la cirugía abierta, el doctor Espinosa destaca como ventajas de la técnica endovascular el míni-

mo trauma quirúrgico, la ausencia de transfusiones de sangre y las escasas horas de permanencia del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

El doctor Gaudencio Espinosa y su equipo han sido pioneros en el tratamiento del aneurisma de aorta mediante endoprótesis con una experiencia acumulada de más de 500 pacientes y un seguimiento superior a los 10 años.