



P-17 - EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO EN LA ARTERIA PULMONAR: DESCRIPCIÓN DE UN CASO CLÍNICO Y REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Torrecilla Medina, J.A.; Perna, V.; Gigirey Castro, O.; Arango Tomás, E.; Toledo Pons, N.; Suárez Castillejos, C.; Carvajal Carrasco, A.F.

Hospital Universitari Son Espases, Palma.

Resumen

Objetivos: El árbol vascular pulmonar es la localización final de cuerpos extraños procedentes de diversos puntos del organismo. Si bien los más frecuentes históricamente han sido proyectiles, fragmentos de catéteres vasculares o prótesis endovasculares migradas, en los últimos años se han descrito varios casos de extracción de implantes anticonceptivos subcutáneos que han migrado al árbol vascular pulmonar. Se procederá a la descripción de un caso clínico, y a la revisión bibliográfica existente sobre el diagnóstico y las técnicas de extracción de dichos cuerpos extraños.

Métodos: Paciente de 22 años remitida a consultas de nuestro servicio, a la que previamente le fue colocado de forma ambulatoria en el tejido celular subcutáneo del brazo izquierdo un dispositivo anticonceptivo de acetato de etinil-vinilo liberador de etonogestrel, sin incidencias durante el procedimiento. 6 meses más tarde consulta por pérdida de libido. Se decide la retirada del dispositivo bajo anestesia local y sedación, sin hallarlo en la zona de implantación. En una radiografía de tórax se visualiza el dispositivo en el árbol vascular pulmonar izquierdo, delimitándolo en la rama segmentaria basal lateral del lóbulo inferior izquierdo por TAC torácica. Se consulta al servicio de Radiología intervencionista, que intenta la extracción del dispositivo mediante acceso venoso femoral derecho, sin conseguirlo tras varios intentos por sospecha de endotelización. Por ello se decide la exéresis quirúrgica. Por minitoracotomía amiotómica posterior izquierda se disecciona la arteria pulmonar en la cisura, y se palpa el dispositivo en la arteria segmentaria basal lateral. Se realiza arteriotomía y exéresis del dispositivo sin incidencias intraoperatorias. La paciente fue dada de alta al 4º día posoperatorio, sin complicaciones inmediatas.

Resultados: Se realiza búsqueda bibliográfica mediante PubMed y Embase. El primer artículo publicado de una extracción de un cuerpo extraño en el árbol vascular pulmonar data de 1946. A lo largo de los años se han publicado numerosos casos, tratándose inicialmente de proyectiles, y posteriormente fragmentos de catéteres, marcapasos y otros dispositivos intravasculares. La primera publicación sobre la extracción de un dispositivo anticonceptivo data de 2014. Existen 2 tipos de estos dispositivos, cuya implantación se realiza en el tejido celular subcutáneo del brazo. Una de las posibles complicaciones es la migración intravascular hasta el árbol vascular pulmonar. Se han publicado 19 casos clínicos relacionados con la migración y manejo de dichos dispositivos. En 13 pacientes (68%) el dispositivo se localizó en el lóbulo inferior izquierdo. En 5 casos (26%) se desestimó la retirada del mismo por ausencia de síntomas; en 2 casos (10%) no se consiguió por

endotelización del implante; en 9 casos (47%) se retiró por técnica endovascular; y en 3 casos (16%) se retiró quirúrgicamente (arteriotomía por minitoracotomía, arteriotomía por VATS y segmentectomía por VATS).

Conclusiones: Una de las posibles complicaciones de la implantación de dispositivos anticonceptivos en el tejido celular subcutáneo es la embolización al árbol vascular pulmonar. El tratamiento de elección es la extracción por acceso intravascular, que requiere un diagnóstico temprano. En caso de no ser posible, la extracción quirúrgica con preservación de parénquima es una alternativa terapéutica.