



P-049 - PSEUDOANEURISMA EN ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL DERIVADO DE INFECCIÓN DE STENT INTRAVASCULAR

Bravo Molina, Alejandra; Lozano Alonso, Silvia; Herrera Mingorance, José Damián; Linares Palomino, José Patricio; Ros Vidal, Rafael; Cuenca Manteca, Jorge Bartolomé; Salmerón Febres, Luis Miguel

Hospital Universitario San Cecilio, Granada.

Resumen

Objetivos: Las infecciones de los stents intravasculares son complicaciones extremadamente raras, pero al igual que las infecciones de las endoprótesis, son potencialmente devastadoras. Presentamos un caso de pseudoaneurisma de la arteria femoral superficial como manifestación de la infección de un stent implantado 5 meses antes.

Caso clínico: Paciente varón de 80 años de edad con antecedentes personales de extabaquismo, hipertensión arterial, dislipemia, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, diabetes mellitus, isquemia cerebral y cardiopatía isquémica con triple by-pass aorto-coronario en 2001, con 2 stents farmacoactivos intrabypass coronario, portador de prótesis aórtica percutánea y marcapasos. Se intervenido en nuestro servicio 5 meses antes por isquemia grado IV de Fontaine en miembro inferior izquierdo mediante angioplastia de tronco tibioperoneo y de arteria femoral superficial con implante de stent de nitinol de 6 × 100 en arteria femoral superficial, por abordaje de arteria femoral superficial en tercio medio. Acude a urgencias por presentar masa pulsátil en muslo izquierdo con aparición en las 6 horas previas, con cuadro febril asociado de 1 semana de evolución. En angio-TAC se visualiza pseudoaneurisma de la arteria femoral superficial en la zona del stent y en la analítica presenta PCR de 247 mg/l, 16.210 leucocitos y 92,5% de neutrofilia. Se decide comenzar con antibioterapia de amplio espectro y realizar cirugía urgente consistente en by-pass femoro-poplíteo con vena safena interna in-situ devalvulada, apertura y drenaje de pseudoaneurisma con extracción del stent de nitinol, donde encontramos arteria con pared rota y ligadura de arteria femoral superficial. En los cultivos realizados en quirófano se aísla *Staphylococcus aureus*, dirigiendo el tratamiento antibiótico contra esta bacteria. Se descarta afectación infecciosa de la válvula aórtica percutánea mediante ecocardiograma transesofágico. Se produce un descenso de los parámetros infecciosos en el postoperatorio inmediato, pero debido a la amplia comorbilidad del paciente, se produce una agudización de su insuficiencia cardiaca y de su enfermedad pulmonar que lleva al fallecimiento del paciente tras 22 días de la cirugía.

Discusión: La infección de los stents de arteria s periféricas son complicaciones muy raras, que implican una gran morbilidad y mortalidad. La bacteria más frecuentemente asociada con este tipo de infecciones es *Staphylococcus aureus*. Usualmente las infecciones se producen temprano tras el implante del stent como resultado de la introducción de bacterias al incumplir los principios de asepsia y antisepsia, pero como en este caso, también puede producirse de forma tardía por

episodios de bacteriemia. El tratamiento adecuado incluye la antibioterapia sistémica y la cirugía, debiendo cumplir 4 principios: 1) escisión completa del material infectado, 2) desbridamiento del tejido infectado y desvitalizado, 3) mantenimiento de un flujo vascular adecuado y 4) empleo de tejido autólogo.